

MANUAL DE VENDAS

Contratos PME

amil

A Amil desenvolveu este manual com o objetivo de reunir as regras comerciais para a realização das vendas de planos de saúde do segmento PME. Aqui, apresentaremos as características e diferenciais dos produtos, condições de contratação, documentações necessárias, entre outras informações importantes para o fechamento de novos negócios.

Além desta normativa, a Amil também criou outros materiais para auxiliar no processo de vendas.

Conheça mais sobre os materiais de apoio a vendas

- **Universidade de Vendas** oferece diversas vantagens, como aprimoramento das habilidades da equipe, aumento da produtividade, fortalecimento do relacionamento com os clientes e, conseqüentemente, melhoria nos resultados. Além disso, os treinamentos proporcionam atualização constante sobre técnicas de vendas e insights de mercado. Recomendamos que antes de iniciar a sua leitura deste manual acesse o site aprendizagemvirtual.neolude.com.br
- **Kit Corretor** que contém os produtos disponíveis para comercialização com os preços distribuídos por faixas etárias e portes. Além da Rede Credenciada. Acesse através do link: kitcorretoramil.com.br
- **Portal do Corretor** oferece vantagens significativas, incluindo a centralização e organização das informações dos clientes, facilitando a gestão de relacionamento. Permitindo estratégias de vendas mais direcionadas, melhor atendimento ao cliente, aumento na retenção e fidelização. Acesse o site portalcorretor.amil.com.br
- **Plataforma Comercial** que é a ferramenta online para gerar uma cotação e transformar a sua proposta em uma venda concreta. Acesse através do link:

<http://comercial.amil.com.br/>

Somente produtores de venda habilitados na Amil possuem acesso a Plataforma Comercial, através de login e senha.

Em caso de dúvidas sobre a utilização da ferramenta, consulte o seu **Gestor Comercial** ou a **Central de Atendimento**:

Capitais e Regiões Metropolitanas : 3004 1022

Demais Localidades: 0800 721 1022

Sumário

1. LINHA AMIL	5
1.1 GRADE DE PRODUTOS	5
1.2 PLANOS EM COMERCIALIZAÇÃO [ATUALIZADO]	7
1.3 CONTRATOS EM COMERCIALIZAÇÃO	9
1.4 BENEFÍCIOS E COBERTURAS ADICIONAIS [ATUALIZADO]	9
1.5 OPCIONAIS/ADITIVOS PARA CONTRATAÇÃO	13
1.6 TABELA DE COPARTICIPAÇÃO [ATUALIZADO]	15
1.7 TABELA DE REEMBOLSO	18
2. PLANO REFERÊNCIA	20
3. LINHA DENTAL	20
3.1 CONTRATAÇÃO DENTAL	20
3.2 AMIL DENTAL 100 PROMO [ATUALIZADO]	21
4. INFORMAÇÕES GERAIS	22
4.1 PREÇO DOS PLANOS	22
4.1.1 Vigência da Tabela de Preço	22
4.1.2 Formação de preço	22
4.1.3 Reajuste por mudança de faixa etária	23
4.2 COMERCIALIZAÇÃO PARA CLIENTES DO GRUPO AMIL	24
4.2.1 De PF para PME	24
4.2.2 De PME/PJ/Adesão para PME	24
4.3.1 Novo CNPJ	25
4.3.2 CNPJ ativo na Amil	25
5. CONDIÇÕES PARA CONTRATAÇÃO	25
5.1 MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO	25
5.1.1 Porte I (2 a 29 vidas)	25
5.1.2 Porte II (30 a 99 vidas)	25
5.1.3 Critérios e documentação	27
5.2 ELEGIBILIDADE	27
5.2.1 Tipos de Empresas	27
5.2.2 Atividade Econômica (CNAE) com restrição	28
5.2.3 Beneficiários titulares	28
5.2.4 Beneficiários dependentes	28
5.3 CRITÉRIOS E DOCUMENTAÇÃO	29
5.3.1 Empresas	29
5.3.2 Beneficiários	30
6 CARÊNCIA	33
6.1 TABELA DE CARÊNCIAS	33
6.2 REGRAS PARA REDUÇÃO E ISENÇÃO	35
6.3 CRITÉRIOS E DOCUMENTAÇÃO	36
6.5 CONGÊNERES	37
7 COBERTURA PARCIAL TEMPORÁRIA (CPT)	40

8	OUTRAS INFORMAÇÕES IMPORTANTES	40
8.1	CONTRATOS VIGENTES	40
8.2	ASSINATURA DAS PROPOSTAS COMERCIAIS	40
8.3	PRAZO PARA IMPLANTAÇÃO	41
8.4	CANCELAMENTO DE PROPOSTA	41
8.5	VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO CONTRATO	41
8.5.1	DATA DE VIGÊNCIA E IMPLANTAÇÃO NAS PROPOSTAS COLIGADAS	41
8.6	REGRA DE REPASSE E ASSESSORIA	42
9	ANEXOS	42
9.1	ANEXO I – TABELA DE MÍNIMO DE TITULARES ENTRANTES PARA	42
	AS REGRAS III E IV DO PREÇO COMPULSÓRIO	42
9.2	ANEXO II – REGIÕES DE COMERCIALIZAÇÃO	43
9.3	ANEXO III – UNIDADES DE REDE TOTAL CARE	46
10	REVISÃO DO DOCUMENTO	48

1. Linha Amil

Conheça abaixo os produtos da Amil em comercialização.

1.1 Grade de Produtos

Linha Amil			
Amil S380	Amil S450	Amil S750	Amil One S2500
Nacional, QC e QP, Reembolso, Coparticipação	Nacional, QC e QP, Reembolso, Coparticipação	Nacional, QP, Reembolso, Coparticipação	Nacional, QP, Reembolso, Coparticipação

Nova Grade Amil						
Bronze SP Bronze RJ Bronze SP Mais Bronze RJ Mais	Bronze DF	Bronze PR	Prata	Ouro	Platinum Platinum Mais	Black
Grupo de Municípios, QC, Coparticipação	Municipal, QC e QP, Coparticipação	Grupo de Município, QC e QP, Coparticipação	Nacional, QC e QP, Coparticipação	Nacional, QC e QP, Reembolso*, Coparticipação	Nacional, QP, Reembolso*, Coparticipação	Nacional, QP, Reembolso*, Coparticipação

* Produtos com reembolso, exclusivamente, para consultas e honorários médicos.

Legenda:

- Municipal: Apenas um município
- Grupo de Municípios: Compõe a abrangência do produto regional.
- QP: Acomodação em Quarto Privativo.
- QC: Acomodação em Quarto Coletivo.

Área de cobertura dos produtos regionais (Grupo de Municípios)

Amil Bronze SP: abrangência em 23 municípios: Arujá, Cabreúva, Caieiras, Campo Limpo Paulista, Cubatão, Diadema, Guarujá, Guarulhos, Itaquaquecetuba, Itupeva, Jundiaí, Mauá, Mogi das Cruzes, Praia Grande, Ribeirão Pires, Santo André, Santos, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, São Paulo, São Vicente, Várzea Paulista, Vinhedo.

Amil Bronze RJ: abrangência em 5 municípios: Rio de Janeiro, Duque de Caxias, Niterói, Nova Iguaçu, São Gonçalo.

Amil Bronze SP Mais: abrangência em 53 municípios: Arujá, Barueri, Bertioga, Cabreúva, Caieiras, Cajamar, Campinas, Campo Limpo Paulista, Carapicuíba, Cotia, Cubatão, Diadema, Embu Das Artes, Ferraz De Vasconcelos, Francisco Morato, Franco Da Rocha, Guararema, Guarujá, Guarulhos, Hortolândia, Itanhaém, Itapeverica Da Serra, Itapevi, Itaquaquecetuba, Itupeva, Jandira, Jarinu, Jundiaí, Louveira, Mairiporã, Mauá, Mogi Das Cruzes, Mongaguá, Osasco, Peruíbe, Poá, Praia Grande, Ribeirão Pires, Santa Isabel, Santana De Parnaíba, Santo André, Santos, São Bernardo Do Campo, São Caetano Do Sul, São Paulo, São Vicente, Sumaré, Suzano, Taboão Da Serra, Valinhos, Vargem Grande Paulista, Várzea Paulista, Vinhedo.

Amil Bronze RJ Mais: abrangência em 31 municípios: Araruama, Barra do Piraí, Barra Mansa, Belford Roxo, Cabo Frio, Campos dos Goytacazes, Duque de Caxias, Itaboraí, Itaguaí, Macaé, Magé, Mesquita, Nilópolis, Niterói, Nova Friburgo, Nova Iguaçu, Paracambi, Petrópolis, Piraí, Porto Real, Queimados, Resende, Rio Bonito, Rio das Ostras, Rio de Janeiro, São Gonçalo, São João de Meriti, Seropédica, Tanguá, Teresópolis, Volta Redonda.

Amil Bronze DF: abrangência em 1 município: Brasília.

Amil Bronze PR: abrangência em 14 municípios: Araucária, Campina Grande do Sul, Campo Largo, Curitiba, Pinhais, São José dos Pinhais, Almirante Tamandaré, Campo Magro, Colombo, Fazenda Rio Grande, Matinhos, Paranaguá, Piraquara e Quatro Barras.

1.2 Planos em Comercialização ATUALIZADO

Área de Comercialização* (tabela de venda)	Código de Plano	Nome de Plano	Rede de Atendimento
PR	970326	BRONZE PR QC COPART	1122 - Bronze PR QC
	970324	BRONZE PR QC COPART TP	
	970325	BRONZE PR QC COPART2	
	970329	BRONZE PR QP COPART	1123 - Bronze PR QP
	970327	BRONZE PR QP COPART TP	
	970328	BRONZE PR QP COPART2	
SP	967048	BRONZE SP COPART	1060 - Bronze SP
	967045	BRONZE SP COPART TP	
	967616	BRONZE SP MAIS COPART	1077 - Bronze SP Mais
	967617	BRONZE SP MAIS COPART TP	
RJ	967061	BRONZE RJ COPART	1061 - Bronze RJ
	967058	BRONZE RJ COPART TP	
	967134	BRONZE RJ MAIS COPART	1068 - Bronze RJ Mais
	967131	BRONZE RJ MAIS COPART TP	
DF	967379	BRONZE DF QC COPART	1102 - Bronze DF QC
	967378	BRONZE DF QC COPART TP	
	967381	BRONZE DF QP COPART	1103 - Bronze DF QP
	967380	BRONZE DF QP COPART TP	
DF/GO	967154	PLATINUM MAIS R1 COPART	1069 - Platinum Mais
	967152	PLATINUM MAIS R1 COPART TP	
	967157	PLATINUM MAIS R2 COPART	
	967153	PLATINUM MAIS R2 COPART TP	
BA, CE, DF, GO, MA, MG, PB, PE, PR, RJ, RN, RS, SC e SP	963778	AMIL S380 QC NAC R COPART PJ	883 - Amil S380 QC
	963725	AMIL S380 QC NAC R COPART TP PJ_PME	
	964037	AMIL S380 QC NAC R COPART2 PJ_MG PR RS SC	
	963779	AMIL S380 QP NAC R COPART PJ	884 - Amil S380 QP
	963726	AMIL S380 QP NAC R COPART TP PJ_PME	
	964038	AMIL S380 QP NAC R COPART2 PJ_MG PR RS SC	
	963780	AMIL S450 QC NAC R COPART PJ	878 - Amil S450 QC
	963727	AMIL S450 QC NAC R COPART TP PJ_PME	
	964039	AMIL S450 QC NAC R COPART2 PJ_MG PR RS SC	
	963781	AMIL S450 QP NAC R COPART PJ	879 - Amil S450 QP

ANS - nº 326305

963728	AMIL S450 QP NAC R COPART TP PJ_PME	
964040	AMIL S450 QP NAC R COPART2 PJ_MG PR RS SC	
963783	AMIL S750 R1 QP NAC COPART PJ	880 - Amil S750 QP
963730	AMIL S750 R1 QP NAC COPART TP PJ_PME	
964042	AMIL S750 R1 QP NAC COPART2 PJ_MG PR RS SC	
963784	AMIL S750 R2 QP NAC COPART PJ	
963731	AMIL S750 R2 QP NAC COPART TP PJ_PME	
964043	AMIL S750 R2 QP NAC COPART2 PJ_MG PR RS SC	
963785	AMIL S750 R3 QP NAC COPART PJ	
963732	AMIL S750 R3 QP NAC COPART TP PJ_PME	
964044	AMIL S750 R3 QP NAC COPART2 PJ_MG PR RS SC	
970246	AMIL ONE S2500 R1 QP NAC COPART PJ	881 - Amil One S2500 QP
970248	AMIL ONE S2500 R1 QP NAC COPART TP PJ_PME	
970247	AMIL ONE S2500 R2 QP NAC COPART PJ	
970249	AMIL ONE S2500 R2 QP NAC COPART TP PJ_PME	
967071	PRATA QC COPART	1078 - Prata QC
967067	PRATA QC COPART TP	
967624	PRATA QC COPART2_MG PR RS SC	
967072	PRATA QP COPART	1079 - Prata QP
967068	PRATA QP COPART TP	
967625	PRATA QP COPART2_MG PR RS SC	
967176	OURO QC R COPART	1080 - Ouro QC
967077	OURO QC R COPART TP	
967630	OURO QC R COPART2_MG PR RS SC	
967177	OURO QP R COPART	1074 - Ouro QP
967078	OURO QP R COPART TP	
967631	OURO QP R COPART2_MG PR RS SC	
967089	PLATINUM R1 COPART	1081 - Platinum QP
967086	PLATINUM R1 COPART TP	
967626	PLATINUM R1 COPART2_MG PR RS SC	
967092	PLATINUM R2 COPART	
967120	PLATINUM R2 COPART TP	
967627	PLATINUM R2 COPART2_MG PR RS SC	
970305	BLACK R1 COPART	1066 - Black
970232	BLACK R1 COPART TP	
970306	BLACK R2 COPART	
970233	BLACK R2 COPART TP	
961266	PLANO REFERÊNCIA PJCE	629 - Rede 300 Nacional Blue
967598	PLANO 100 PROMO	844 - Amil Dental Nacional

NACIONAL (exceto AC, RR, PI, TO, SE, AP e PR¹)	964019	DENTAL 205 CROSS PEGA R PME_2024(**)	844 - Amil Dental Nacional
---	--------	--------------------------------------	----------------------------

- Exceto Foz de Iguaçu, Itaipulândia, Matelândia, Medianeira, Missal, Ramilândia, Santa Terezinha de Itaipu, São Miguel do Iguaçu e Serranópolis do Iguaçu.

(*) Verificar o município de venda pelo CEP do cliente informado na plataforma de vendas ou na lista disponibilizada no Kit Corretor e no final deste Manual de Vendas, no anexo 9.2 – Área de Comercialização.

(**) informamos que em período de Campanha, este produto fica indisponível para comercialização.

1.3 Contratos em Comercialização

Tipo de Contrato	Código do Contrato	Nome da Versão	Vigência
Médico	701-3PME	CONTRATO DE COBERTURA DE DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES COLETIVO EMPRESARIAL 701-3 PME	04/2025
Dental	DPME100-1	CONTRATO DE COBERTURA DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA COLETIVO EMPRESARIAL DPME 100-1	01/2025

1.4 Benefícios e Coberturas Adicionais ATUALIZADO

Alguns planos possuem serviços inclusos como benefícios para todo o grupo familiar (titular e seus dependentes). Conheça abaixo:

Amil Espaço Saúde: Unidades exclusivas para clientes Amil, que trabalham os conceitos de atenção primária e coordenação do cuidado. Contam com o apoio do médico de família.

Cirurgia oftalmológica refrativa, independente do grau de refração*: Procedimentos cirúrgicos que visam a correção dos vícios de refração (miopia, hipermetropia e astigmatismo). Para o S750, S2500, Platinum e Platinum Mais e Black.

Desconto Farmácia: Até 60% de desconto nas Drogarias São Paulo, Pacheco, Raia, Drogasil, Pague Menos, Extrafarma e Venâncio. Todas as responsabilidades referentes aos descontos e ofertas são atribuídas, exclusivamente ao parceiro.

Escleroterapia*: Tratamento dos vasinhas e microvarizes (varicoses). Extra rol. 12 sessões/ano para o S750, S2500, Platinum, Platinum Mais e Black.

Programa Primeiros Cuidados: Oferece acompanhamento telefônico durante toda a gravidez e até o filho completar 12 anos.

Retaguarda completa do Einstein, Sírio-Libanês e Samaritanos: A Retaguarda cobre o beneficiário no atendimento de médicos que estão disponíveis no plantão, caso necessário a avaliação de especialistas, procedimentos cirúrgicos ou clínicos em caráter de urgência. A cobertura é 24 horas e independe da especialidade.

ANS - nº 326305

Telemedicina Amil / Amil One: Além dos atendimentos de urgência, você tem a conveniência de se consultar com profissionais especializados quando e onde quiser, pela tela do seu celular.

Transplantes Extra Rol: Cobertura também para os transplantes de pâncreas, coração, pulmão, pâncreas-rim e cardiopulmonar, além daqueles previstos no rol (fígado, rim, córnea e medula óssea).

Coleta Domiciliar*: O beneficiário pode realizar a coleta de material para exames em sua casa ou escritório, disponível para o S750 e S2500, Platinum, Platinum Mais e Black.

Benefícios e Coberturas Adicionais			
Coberturas	Amil S380 Amil S450	Amil S750	Amil One S2500
Urgência e Emergência Nacional	Já Possui Cobertura Nacional	Já Possui Cobertura Nacional	Já Possui Cobertura Nacional
Amil Espaço Saúde	Embutido	Embutido	Embutido
Programa Primeiros Cuidados	Embutido	Embutido	Embutido
Desconto Farmácia*	Embutido	Embutido	Embutido
Telemedicina	Embutido Amil	Embutido Amil	Embutido
Transplantes Extra Rol	Embutido	Embutido	Embutido
Cirurgia oftalmológica refrativa, independente do grau de refração*	Conforme Rol	Embutido	Embutido
Escleroterapia*	Não Disponível	Embutido (12 sessões por ano)	Embutido (12 sessões por ano)

Retaguarda completa do Einstein, Sírio-Libanês e Samaritanos	Não Disponível	Somente nos Samaritanos	Embutido
Coleta Domiciliar*	Não Disponível	Embutido	Embutido

Benefícios e Coberturas Adicionais					
Coberturas	Bronze	Prata	Ouro	Platinum Platinum Mais	Black
Urgência e Emergência Nacional	Embutido	Já Possui Cobertura Nacional	Já Possui Cobertura Nacional	Já Possui Cobertura Nacional	Já Possui Cobertura Nacional
Amil Espaço Saúde	Embutido	Embutido	Embutido	Embutido	Embutido
Programa Primeiros Cuidados	Embutido	Embutido	Embutido	Embutido	Embutido
Desconto Farmácia*	Embutido	Embutido	Embutido	Embutido	Embutido
Telemedicina	Embutido Amil	Embutido Amil	Embutido Amil	Embutido Amil	Embutido
Transplantes Extra Rol	Conforme Rol	Embutido	Embutido	Embutido	Embutido
Cirurgia oftalmológica refrativa, independente do grau de refração*	Conforme Rol	Conforme Rol	Conforme Rol	Embutido	Embutido

Escleroterapia *	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Embutido (12 sessões por ano)	Embutido (12 sessões por ano)
------------------	----------------	----------------	----------------	-------------------------------	-------------------------------

Retaguarda completa do Einstein	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Embutido
---------------------------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------

Retaguarda completa SÍrio-Libanês	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Embutido Platinum – SÍrio SP Platinum Mais – SÍrio SP/DF	Embutido
Retaguarda completa nos Samaritanos (RJ_SP)	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Embutido	Embutido
Coleta Domiciliar*	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Embutido	Embutido

Exclusividade dos Produtos Amil ONE S2500 e Black

Amil Resgate Saúde	Sistema de transporte aéreo e /ou terrestre intra-hospitalar aparelhado com a mais avançada tecnologia médica.
Acompanhante sem limite de idade	Independentemente da idade do paciente, ele terá direito à acompanhante em caso de internação.
Assistência Viagem Internacional	Coberturas especiais para viagens internacionais. Consulte os benefícios de cada produto para ver o valor de cobertura.
Atendimento Pré-Hospitalar e Orientação Médica por Telefone	Em casos de urgência ou emergência, uma ambulância com equipe técnica poderá ser enviada para atendimento do beneficiário. <i>Cobertura para as cidades de Jundiaí, Brasília, Recife, Curitiba, Rio de Janeiro, São Paulo, cidades da Baixada Santista e Belo Horizonte.</i>
Embaixadas Amil One	Oferecemos unidades de acolhimento e apoio às questões administrativas, para que nossos clientes hospitalizados se preocupem exclusivamente com a sua saúde. Unidades disponíveis: - Hospital Albert Einstein (24 horas); - Hospital SÍrio Libanês; - Hospital Samaritano de Botafogo (RJ).
Rede Exclusiva	Além da Rede Credenciada, temos criteriosa seleção de profissionais e alguns dos melhores especialistas. A pesquisa destes profissionais poderá ser através do site amil.com.br ou do aplicativo. Eles estão identificados como “Rede Exclusiva”.

ANS - nº 326305

Retaguarda completa do Einstein, SÍrio-Libanês e Samaritanos

Para o Amil One S2500, a retaguarda cobre o beneficiário no atendimento de médicos que estão disponíveis no plantão, caso necessário a avaliação de especialistas, procedimentos cirúrgicos ou clínicos em caráter de urgência. A cobertura é 24 horas e independe da especialidade. Retaguarda completa nos hospitais Albert Einstein e SÍrio Libanês em São Paulo, e nos hospitais Samaritano Barra da Tijuca e Botafogo no Rio de Janeiro.

Vacinas e Vacina do Viajante*

Vacinas do calendário oficial do Ministério da Saúde e vacinas do viajante.

*Verifique as condições do termo aditivo e regiões de abrangência.

1.5 Opcionais/Aditivos para contratação

De forma resumida, seguem alguns serviços disponíveis para contratação no momento da venda ou na renovação do contrato, conforme as regras abaixo:

Opcionais				
Plano	Código	Nome	Descrição	Contratação
Para todos os produtos (Exceto para o Amil One S2500 e Black*)	329	Atendimento Pré-Hospitalar e Orientação Médica por Telefone	Em casos de urgência ou emergência, uma ambulância com equipe técnica poderá ser enviada para atendimento do beneficiário. <i>Cobertura para as cidades de Jundiaí, Brasília, Recife, Curitiba, Rio de Janeiro, São Paulo, cidades da Baixada Santista e Belo Horizonte.</i>	Por beneficiário
Somente para os Produtos Amil S380, Prata, S450, Ouro, S750, Platinum e Platinum Mais (Exceto para o Amil One S2500 e Black*)	209	Amil Resgate Saúde	Sistema de transporte aéreo e /ou terrestre intra-hospitalar aparelhado com a mais avançada tecnologia médica.	Por grupo familiar
Para todos os produtos (Exceto para o Amil One S2500 e Black*)	326	Assistência Viagem Internacional (30 mil Euros)	Coberturas especiais para viagens internacionais com cobertura até 30mil euros ou 15mil dólares.	Por beneficiário
	327	Assistência Viagem Internacional (100 mil Dólares)	Coberturas especiais para viagens internacionais até 100mil dólares.	Por beneficiário
	328	Assistência Viagem Internacional (300 mil Dólares)	Coberturas especiais para viagens internacionais até 300mil dólares.	Por beneficiário

*Os produtos Amil One S2500 e Black já possuem estes serviços como benefícios. Consulte a regra de cada produto para ver o valor de cobertura do Assistência Viagem).
O prestador de serviços pode ser trocado a qualquer tempo por critério da operadora.

Abaixo você tem a tabela com o resumo dos Serviços Opcionais, por produto:

ANS - nº 326305

Tabela Resumo (Serviços Opcionais)

Coberturas	Amil S380 e S450	Amil S750	Amil One S2500
Amil Resgate Saúde	Contratada	Contratada	Embutido

Atendimento Pré-Hospitalar e Orientação Médica por Telefone

Contratada

Contratada

Embutido

Assistência Viagem Internacional

(USD 15.000/EUR 30.000)

Contratada

Contratada

Não Disponível

Assistência Viagem Internacional

(USD 100.000)

Contratada

Contratada

Não Disponível

Assistência Viagem Internacional com prática esportiva

(USD 300.000)

Contratada

Contratada

Embutido

Coberturas	Bronze	Prata	Ouro	Platinum Platinum Mais	Black
Amil Resgate Saúde*	Não Disponível	Contratada	Contratada	Contratada	Embutido
Atendimento Pré Hospitalar e Orientação Médica por Telefone*	Contratada	Contratada	Contratada	Contratada	Embutido
Assistência Viagem Internacional* (USD 15.000 / EUR 30.000)	Contratada	Contratada	Contratada	Contratada	Não Disponível

ANS - nº 326305

Assistência Viagem Internacional* (USD 100.000)	Contratada	Contratada	Contratada	Contratada	Não Disponível
Assistência Viagem Internacional sem prática esportiva (USD 300.000)	Contratada	Contratada	Contratada	Contratada	Embutido

1.6 Tabela de Coparticipação [ATUALIZADO]

A Proposta Comercial emitida para a Grade Amil conterá a tabela de coparticipação para visualização pelo cliente no momento da assinatura do documento.

A modalidade de coparticipação de 40% está disponível para contratação exclusivamente para os produtos Bronze PR; S380, S450 e S750 nos estados MG, PR, SC e RS.

Os valores e percentuais de coparticipação de cada produto seguirão o disposto nos quadros abaixo:

Coparticipação de 30% a 40%								
Produtos	Amil S380		Amil S450		Amil S750		Amil One S2500	
Grupo de Procedimentos	Valor Copart. (%)	Limite por item (R\$)	Valor Copart. (%)	Limite por item (R\$)	Valor Copart. (%)	Limite por item (R\$)	Valor Copart. (%)	Limite por item (R\$)
Consulta eletivas e clínicas	30%	30,00	30%	30,00	30%	55,00	30%	90,00
Consultas Hospitalares PS	40%	90,00	40%	90,00	40%	130,00	40%	200,00
Exames Básicos	30%	25,00	30%	25,00	30%	35,00	30%	45,00
Exames Especiais	30%	110,00	30%	110,00	30%	130,00	30%	150,00
Procedimentos Básicos	30%	60,00	30%	60,00	30%	60,00	30%	80,00
Procedimentos Especiais	30%	150,00	30%	150,00	30%	170,00	30%	200,00
Fisioterapia	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00
Fonoaudiologia	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00
Nutrição	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00
Psicoterapia	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00
Terapia Ocupacional	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00
Internação	220,00		220,00		400,00		550,00	

Coparticipação de 30% a 40%								
Produtos	Bronze		Prata		Platinum		Black	
			Ouro					
Grupo de Procedimentos	Valor Copart. (%)	Limite por item (R\$)	Valor Copart. (%)	Limite por item (R\$)	Valor Copart. (%)	Limite por item (R\$)	Valor Copart. (%)	Limite por item (R\$)
Consulta eletivas e clínicas	30%	30,00	30%	30,00	30%	55,00	30%	90,00
Consultas Hospitalares PS	40%	80,00	40%	90,00	40%	130,00	40%	200,00
Exames Básicos	30%	20,00	30%	25,00	30%	35,00	30%	45,00
Exames Especiais	30%	100,00	30%	110,00	30%	130,00	30%	150,00
Procedimentos Básicos	30%	35,00	30%	60,00	30%	60,00	30%	80,00
Procedimentos Especiais	30%	140,00	30%	150,00	30%	170,00	30%	200,00
Fisioterapia	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00
Fonoaudiologia	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00
Nutrição	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00
Psicoterapia	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00
Terapia Ocupacional	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00
Internação	180,00		220,00		400,00		550,00	

Coparticipação Parcial (TP)						
Produtos	Amil S380		Amil S750		Amil One S2500	
	Amil S450					
Grupo de Procedimentos	Valor Copart. (%)	Limite por item (R\$)	Valor Copart. (%)	Limite por item (R\$)	Valor Copart. (%)	Limite por item (R\$)
Fisioterapia	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00
Fonoaudiologia	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00
Nutrição	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00
Psicoterapia	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00
Terapia Ocupacional	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00

Coparticipação Parcial (TP)								
Produtos	Bronze		Prata		Platinum		Black	
			Ouro		Platinum Mais			
Grupo de Procedimentos	Valor Copart. (%)	Limite por item (R\$)	Valor Copart. (%)	Limite por item (R\$)	Valor Copart. (%)	Limite por item (R\$)	Valor Copart. (%)	Limite por item (R\$)
Fisioterapia	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00
Fonoaudiologia	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00
Nutrição	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00
Psicoterapia	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00
Terapia Ocupacional	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00

Coparticipação 40% (Disponível somente em MG, RS, SC e PR)						
Produtos	Amil S380		Amil S450		Amil S750	
Grupo de Procedimentos	Valor Copart. (%)	Limite por item (R\$)	Valor Copart. (%)	Limite por item (R\$)	Valor Copart. (%)	Limite por item (R\$)
Consulta eletivas e clínicas	40%	30,00	40%	30,00	40%	55,00
Consultas Hospitalares PS	40%	90,00	40%	90,00	40%	130,00
Exames Básicos	40%	25,00	40%	25,00	40%	35,00
Exames Especiais	40%	110,00	40%	110,00	40%	130,00
Procedimentos Básicos	40%	60,00	40%	60,00	40%	60,00
Procedimentos Especiais	40%	150,00	40%	150,00	40%	170,00
Fisioterapia	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00
Fonoaudiologia	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00
Nutrição	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00
Psicoterapia	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00
Terapia Ocupacional	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00
Internação	220,00		220,00		400,00	

Coparticipação 40% (Disponível somente em MG, RS, SC e PR)						
Produtos	Bronze PR		Prata		Platinum	
			Ouro			
Grupo de Procedimentos	Valor Copart. (%)	Limite por item (R\$)	Valor Copart. (%)	Limite por item (R\$)	Valor Copart. (%)	Limite por item (R\$)
Consulta eletivas e clínicas	40%	30,00	40%	R\$ 30,00	40%	R\$ 55,00
Consultas Hospitalares PS	40%	80,00	40%	R\$ 90,00	40%	R\$ 130,00
Exames Básicos	40%	20,00	40%	R\$ 25,00	40%	R\$ 35,00
Exames Especiais	40%	100,00	40%	R\$ 110,00	40%	R\$ 130,00
Procedimentos Básicos	40%	35,00	40%	R\$ 60,00	40%	R\$ 60,00
Procedimentos Especiais	40%	140,00	40%	R\$ 150,00	40%	R\$ 170,00
Fisioterapia	40%	60,00	40%	R\$ 60,00	40%	R\$ 70,00
Fonoaudiologia	40%	60,00	40%	R\$ 60,00	40%	R\$ 70,00
Nutrição	40%	60,00	40%	R\$ 60,00	40%	R\$ 70,00
Psicoterapia	40%	60,00	40%	R\$ 60,00	40%	R\$ 70,00
Terapia Ocupacional	40%	60,00	40%	R\$ 60,00	40%	R\$ 70,00
Internação	180,00		220,00		400,00	

ANS - nº 326305

Isenção em Coparticipação

(I) Ao contratar os produtos Amil S380, Amil S450 e Amil S750, os beneficiários incluídos no momento da contratação, não estarão sujeitos à cobrança de coparticipação nos atendimentos de consultas, exames e procedimentos realizados nas unidades do Amil Espaço Saúde (AES), de acordo com a abrangência do produto contratado.

(II) Ao contratar os produtos Prata, Ouro, Platinum, Platinum Mais e Black, os beneficiários incluídos no momento da contratação, não estarão sujeitos à cobrança de coparticipação nos atendimentos de consultas, exames, procedimentos e internação realizados na rede Amil Total Care, de acordo com a abrangência do produto contratado.

(III) Ao contratar os produtos Bronze (SP, RJ, SP Mais, RJ Mais, DF e PR), os beneficiários incluídos no momento da contratação, não estarão sujeitos à cobrança de coparticipação nos atendimentos de consultas eletivas e Pronto Socorro realizados na rede Amil Total Care, de acordo com a abrangência do produto contratado.

Este benefício comercial é por tempo limitado, e pode ser suspenso a qualquer momento pela Operadora, automaticamente, após os 12 meses iniciais de vigência do contrato e sem aviso prévio.

***Consulte as unidades pertencentes da Rede Total CARE no anexo III do item 9.**

1.7 Tabela de Reembolso

Todos os produtos com abrangência nacional, exceto o Prata, possuem obrigatoriamente, a opção de reembolso.

Caso o produto contratado possua direito a reembolso, as condições específicas deverão ser verificadas nas regras dispostas no tema "Livre Escolha de Prestadores", item IV, ou no tema "Livre Escolha de Prestadores - PRODUTOS COM REEMBOLSO, EXCLUSIVAMENTE, PARA CONSULTAS E HONORÁRIOS MÉDICOS, item V, de acordo com o produto contratado, bem como a tabela de reembolso Amil RB UNI e Amil RB MAT-MED, registrada no 4º Ofício de Títulos e Documentos do Rio de Janeiro e disponível no site da Amil (amil.com.br).

Os valores da Unidade de Reembolso Amil (URA) e do Fator Multiplicador de Reembolso (Múltiplo) de cada produto seguirão o disposto no quadro abaixo:

TABELA AMIL RB UNI

Produtos		Amil S380	Amil S450	Amil S750			Amil One S2500	
				R1	R2	R3	R1	R2
Grupo de Procedimentos	Valor da URA (R\$)	Múltiplo	Múltiplo	Múltiplo	Múltiplo	Múltiplo	Múltiplo	Múltiplo
Consultas eletivas e clínicas	1,60	1,00	1,20	1,70	3,00	4,10	5,40	7,50
Atendimento de Urgência em P.S.	1,60	1,00	1,20	1,70	3,00	4,10	5,40	7,50
Exames Básicos	0,32	1,00	1,00	1,50	1,50	1,50	1,50	1,50
Exames Especiais	0,32	1,00	1,00	1,50	1,50	1,50	1,50	1,50
Procedimentos Básicos	0,63	1,00	1,00	1,50	1,50	1,50	2,10	3,00
Procedimentos Especiais	0,63	1,00	1,00	1,50	1,50	1,50	2,10	3,00
Honorários Médicos de Internação Cirúrgica	0,63	1,00	1,20	1,70	2,00	2,50	3,80	7,00
Honorários Médicos de Internação Clínica	1,60	1,00	1,20	1,70	2,00	2,50	3,80	5,50

Produtos		Ouro	Platinum		Platinum Mais		Black	
			R1	R2	R1	R2	R1	R2
Grupo de Procedimentos	Valor da URA (R\$)	Múltiplo	Múltiplo	Múltiplo	Múltiplo	Múltiplo	Múltiplo	Múltiplo
Consultas eletivas e clínicas	1,60	1,20	3,00	4,10	3,00	4,10	5,40	7,50
Atendimento de Urgência em P.S.	1,60	1,20	3,00	4,10	3,00	4,10	5,40	7,50
Honorários Médicos de Internação	0,63	1,20	2,00	2,50	2,00	2,50	3,80	7,00
Honorários Médicos de Internação Clínica	1,60	1,20	2,00	2,50	2,00	2,50	3,80	5,50

ANS - nº 326305

TABELA AMIL RB MAT-MED

Produtos		Amil S380	Amil S450	Amil S750			Amil One S2500	
Grupo de Procedimentos	Valor da URA (R\$)	Múltiplo	Múltiplo	R1	R2	R3	R1	R2
Tabela de Materiais	1	1	1	1	1	1	1,5	1,5
Tabela de Medicamentos	1	1	1	1	1	1	1,5	1,5

Não disponível para os produtos Bronze, Prata, Ouro, Platinum, Platinum Mais e Black.

IMPORTANTE:

- a proposta comercial emitida conterá a tabela de reembolso para visualização pelo cliente no momento da assinatura do documento.
- no boleto dos produtos com coparticipação serão cobradas a mensalidade do plano e a coparticipação, discriminadamente. Quando da utilização do sistema de livre escolha, a coparticipação será debitada do valor a ser reembolsado.

2. Plano Referência

O plano Referência, com abrangência nacional e quarto coletivo, está disponível para contratação pelo site de vendas Plataforma Comercial.

3. Linha Dental

O plano **Dental** que estiver disponível no site de vendas Plataforma Comercial para ser comercializado no momento da contratação do plano médico seguirá as mesmas regras de contratação e elegibilidade dispostas neste Manual de Vendas.

Para a contratação de algum outro plano Dental, acesse o site específico dos produtos Dental: www.amildental.com.br/corretoramil.

3.1 Contratação Dental

As Propostas PME poderão contemplar a contratação de Médico e Dental concomitantemente. No entanto, para que isto ocorra, existe a necessidade de que o porte contratado seja o mesmo para ambos os contratos.

Nos casos em que a quantidade de vidas contratadas na Médica e na Dental sejam pertencentes a portes diferentes (ex. Porte II na Médica e Porte I na Dental), será necessário o preenchimento da proposta Dental pelo site exclusivo desse produto.

3.2 Amil Dental 100 Promo **[ATUALIZADO]**

Durante o período de 15/01/25 a 30/08/25, o produto Amil Dental 100 Promo será incluído sem custo por 12 meses* na contratação do plano médico.

Confira as principais características do plano:

- Cobertura nacional;
- Todas as coberturas previstas pelo Rol da ANS;
- Sem necessidade de perícia para realização de tratamento;
- Sem Coparticipação e Sem Reembolso.

* Após esse período, o valor mensal de R\$ 14,50 por beneficiário ativo no plano, será cobrado e reajustado regularmente, de acordo com as regras estabelecidas nas Condições Gerais do produto.

Condições contratuais:

A aceitação da promoção do produto dental é opcional no momento da contratação do produto médico.

Case opte pela promoção, a inclusão de beneficiários no produto médico, implicará na inclusão automática no produto odontológico, ou seja, todos os beneficiários incluídos no plano médico serão incluídos também no plano odontológico, de forma compulsória.

As inclusões ocorridas após o início de vigência do produto médico observarão a gratuidade de mensalidade do produto odontológico exclusivamente para o período restante apurado em relação aos 12 primeiros meses de vigência.

O cancelamento do plano médico ocorrido durante o período promocional de gratuidade implicará no cancelamento automático e sem notificação do plano odontológico.

A ocorrência de suspensão de atendimento no produto médico durante o período promocional, implicará na suspensão automática do produto odontológico adquirido em condição promocional.

Identificada a inadimplência em relação ao pagamento das mensalidades do produto médico, as ações tomadas serão aplicadas da mesma forma ao produto odontológico.

Carências do plano Amil Dental 100 Promo:

Coberturas	Prazos de Carência
Urgência/Emergência	24 horas
Consultas Odontológicas	30 dias
Radiologia	30 dias
Odontologia Preventiva	30 dias
Diagnóstico	30 dias
Cirurgia Oral Menor	90 dias
Dentística Restauradora	90 dias
Periodontia	120 dias
Endodontia	120 dias
Prótese do Rol	180 dias
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	180 dias

4. Informações Gerais

O presente Manual de Vendas estabelece regras para a comercialização de planos assistenciais médicos para empresas PME que possuem de 2 a 99 beneficiários.

4.1 Preço dos Planos

Os preços dos planos devem ser consultados na ferramenta de vendas: Plataforma Comercial.

Apesar de disponibilizarmos a tabela de preços no site Kit Corretor, os valores divulgados nesse material são uma referência, sendo necessário a cotação na plataforma de vendas para a visualização do preço final. Esta cotação online pode ser enviada por e-mail.

4.1.1 Vigência da Tabela de Preço

A vigência dos preços é divulgada no material comercial.

No caso de campanhas promocionais, as regras e preços serão informados em comunicados específicos.

4.1.2 Formação de preço

O valor da mensalidade é calculado previamente com base no somatório dos valores individuais por faixa etária de todos os beneficiários e nas coberturas adicionais contratadas. Assim, o valor correto sempre será o da proposta emitida na plataforma

de vendas, após a digitação de todas as vidas. Caso a proposta faça parte de uma coligação, o preço final só será corretamente calculado após a digitação completa de todas as empresas.

4.1.3 Reajuste por mudança de faixa etária

Durante a vigência do contrato, o valor estará sujeito a reajuste por mudança de faixa etária de cada beneficiário incluído na proposta, que incidirá sobre o valor da mensalidade imediatamente anterior.

O acréscimo referente ao reajuste incidirá no mês seguinte àquele em que ocorrer o ingresso do beneficiário na idade prevista na faixa etária imediatamente superior.

Os aumentos decorrentes da mudança de faixa etária ocorrem de forma independente do reajuste anual do contrato.

Tabela I – Bronze RJ Mais, Prata, Ouro, Platinum, Platinum Mais, Black, Amil S380, Amil S450, Amil S750 e Amil One S2500.

Faixa Etária	Aumento
00 a 18 anos	0,00%
19 a 23 anos	17,00%
24 a 28 anos	22,00%
29 a 33 anos	20,00%
34 a 38 anos	5,00%
39 a 43 anos	10,00%
44 a 48 anos	25,00%
49 a 53 anos	10,00%
54 a 58 anos	25,00%
59 ou mais	75,00%

Tabela II – Bronze SP, Bronze RJ, Bronze SP Mais, Bronze DF e Bronze PR.

Faixa Etária	Aumento
00 a 18 anos	0,00%
19 a 23 anos	35,80%
24 a 28 anos	17,39%
29 a 33 anos	0,00%
34 a 38 anos	0,00%
39 a 43 anos	11,70%
44 a 48 anos	38,10%
49 a 53 anos	19,40%
54 a 58 anos	43,80%
59 ou mais	41,80%

4.2 Comercialização para clientes do Grupo Amil

Abaixo, as Regras de Comercialização vigentes, nas vendas para clientes que já são beneficiários do Grupo Amil, incluindo beneficiários da operadora Santa Helena (SHAM).

IMPORTANTE: para identificar se o beneficiário será ou não considerado como repique de venda, o sistema se baseia na DATA DA VENDA DA PROPOSTA na Plataforma Comercial, ou seja, é a **data de início da digitação** da proposta no site.

4.2.1 De PF para PME

Até 30 dias do CANCELAMENTO do beneficiário ou se o beneficiário ainda estiver ATIVO:

- Será considerado repique de vendas e não haverá remuneração.
- Haverá análise para o aproveitamento de carência.

Os pedidos de exceção para pagamento de comissão estão suspensos por prazo indeterminado.

A partir do 31º dia do CANCELAMENTO do contrato em sistema, será considerado como venda nova:

- O comissionamento será padrão.
- Carências conforme PRCs vigentes.

4.2.2 De PME/PJ/Adesão para PME

Até 30 dias do CANCELAMENTO do beneficiário ou se o beneficiário ainda estiver ATIVO:

- Será considerado repique de vendas e não haverá remuneração.
- Haverá análise para o aproveitamento de carência.

Os pedidos de exceção para pagamento de comissão estão suspensos por prazo indeterminado.

A partir do 31º dia do CANCELAMENTO do contrato em sistema, será considerado como venda nova:

- O comissionamento será padrão.
- Carências conforme PRCs vigentes.

4.3 Comercialização de Produtos

4.3.1 Novo CNPJ

Todos os produtos em comercialização estarão disponíveis na mesma versão de contrato, não havendo distinção entre Linha Amil e a Grade Nova, tanto em venda única quanto coligada.

4.3.2 CNPJ ativo na Amil

IMPORTANTE: será considerada como Venda Nova somente a inclusão dos novos beneficiários. Os demais CPF's (ativos/cancelados) seguirão a regra de repique de venda.

Movimentação Cadastral: nos casos em que a linha de produto seja a mesma do contrato ativo, os beneficiários deverão ser incluídos via processo de Movimentação Cadastral.

Migração de Contrato: caso a Empresa queira migrar todos ou parte dos beneficiários para o novo contrato, deverá seguir o processo de migração. Essa situação não é caracterizada como Venda Nova e não entra pela Plataforma Comercial.

5. Condições para contratação

5.1 Modalidade de contratação

5.1.1 Porte I (2 a 29 vidas)

- Tabela Empresas MEI: para empresas classificadas como Microempreendedor Individual (MEI).
- Tabela Demais Empresas: para empresas de qualquer natureza jurídica, incluindo ME, EPP, CAEPF e Produtor Rural com CNPJ ativo, exceto MEI.

5.1.2 Porte II (30 a 99 vidas)

- Tabela Livre Adesão: para empresas de qualquer natureza jurídica quando NÃO houver a contratação de 100% dos sócios, funcionários ou massa do plano anterior.
- Tabela Compulsória: para empresas de qualquer natureza jurídica quando a contratação tenha como enquadramento de elegibilidade alguma das características abaixo:

ANS - nº 326305

1. Compulsório por composição societária ou vínculo empregatício

Inclusão, no ato da venda de:

- I. 100% dos sócios, ou
- II. 100% dos funcionários titulares com vínculo empregatício inscritos no E-social, ou
- III. 80% do quadro de funcionários e sócios para contratos com até 9 titulares, ou,
- IV. 90% do quadro de funcionários e sócios para contratos a partir de 10 titulares ou mais.

Importante 1: Para os casos III e IV, os beneficiários que não aderirem ao contrato da Amil devem apresentar uma carta declarando que já possuem plano de saúde com outra operadora. (*modelo de declaração sugerido está divulgado no Portal do Corretor*)

Importante 2: Veja em Anexo I o número mínimo de titulares entrantes para as regras III e IV.

2. Compulsório por plano anterior: inclusão de 100% do grupo coberto em outra operadora ou na operadora Amil por pelo menos 12 meses. Válido somente se o prazo entre a rescisão contratual com a operadora anterior/Amil e a data do protocolo da nova proposta com a Amil não exceda 30 dias corridos.

A data do protocolo é a data em que a proposta é enviada para análise da operadora.

Essa modalidade de compulsório tem o mesmo critério da aceitação "por encampação", ou seja, somente será considerado se 100% das vidas, da operadora anterior, estiverem sendo incluídas e somente elas. Uma vida a mais ou a menos fará com que a precificação se torne por 'livre adesão'. Beneficiários advindos de planos Coletivos por Adesão ou Pessoa Física (Individual/Familiar) não se enquadram no critério de aceitação encampação.

Caso a Empresa possua suas vidas distribuídas em duas operadoras ou mais, por pelo menos 12 meses, para ser considerada a contratação por encampação, basta que 100% das vidas de uma das operadoras venham para Amil.

Em todos os casos, as regras abaixo devem ser observadas:

- Coligadas: todas as empresas do grupo devem seguir a mesma regra, sendo todos os sócios ou todos os funcionários das empresas principal e coligadas.

As propostas digitadas que tenham empresas MEI como coligadas terão preço compulsório se a empresa principal ('mãe') for elegível a esta modalidade.

ANS - nº 326305

- Dos funcionários recém-admitidos: será permitida a massa restante caso tenha menos de 45 dias de admissão.
- Equivalência de compulsoriedade: será entendido como compulsório, por esta operadora, os contratos no qual algum(uns) beneficiário(s) do grupo não faça a adesão ao contrato, porém este(s) já possua(m) algum contrato ativo com esta operadora. Nestes casos, manteremos a modalidade de contratação compulsória pleiteada.

5.1.3 Critérios e documentação

A seguinte documentação deverá estar anexada à proposta para ser realizado o estudo de compulsoriedade:

- **Sócios:** Contrato Social;
- **Funcionários titulares:** inscritos no e-Social;
- **Compulsório por plano anterior:** relação de beneficiários da última fatura / relatório analítico emitido pela operadora anterior.

5.2 Elegibilidade

5.2.1 Tipos de Empresas

Serão aceitas todas as empresas enquadradas como LTDA, S/S, S/A, Empresário Individual (MEI, ME e EPP).

Serão aceitas contratações com Cartório e Produtor Rural **desde que estejam inscritos no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), ou seja, que possuam CNPJ.** É importante esclarecer que o vínculo exigido entre os beneficiários e a Empresa contratante está descrito no item Beneficiários titulares.

Não será aceita contratação para CNPJ que tenha alguma das seguintes naturezas jurídicas, uma vez que essas são obrigados a licitar. São elas:

- Empresa Pública, União, Estados, Municípios, Distrito Federal, seus órgãos e demais sociedades controladas por essas, direta ou indiretamente;
- Sociedade de Economia Mista;
- Autarquias, inclusive as de controle das profissões e as agências reguladoras;
- Fundações Públicas;
- Consórcio Públicos e Consórcios de Sociedade;
- Fundos Especiais;
- Sistema "S", segundo o entendimento do TCU (Tribunal de Contas da União), procedimento seletivo que observe aos princípios administrativos (SESI, SENAI, SENAC, etc);

Não são aceitas as contratações abaixo:

- CAEPF (Cadastro das Atividades Econômicas de Pessoas Físicas), antigo CEI (Cadastro Específico do INSS), sem inscrição no CNPJ.

ANS - nº 326305

5.2.2 Atividade Econômica (CNAE) com restrição

Não serão aceitas contratações de planos PME Médico para Empresas com as seguintes atividades:

- Empresas de segurança armada;
- Empresas de motoboy, serviços de entregas rápidas, entrega de malotes, delivery e correlatos.

Para análise será feita conferência da atividade principal da empresa no CNPJ.

Para empresas de Prestação de Serviços Médicos que sejam nosso credenciado ou referenciado, será permitida a contratação apenas para PME porte I, sendo vedada a contratação para PME porte II.

5.2.3 Beneficiários titulares

Os titulares deverão obrigatoriamente ter vínculo empregatício comprovado através do **e-Social** ou estar listado no **Contrato Social/Ata** da empresa contratante. Serão aceitas as seguintes categorias:

- Empregados
- Funcionário intermitente
- Inativos (demitidos e aposentados)
- Estagiários e Aprendizes
- Diretores, Presidente e Vice-Presidente
- Administradores, Sócios ou Acionistas, contanto que esteja descrito no Estatuto ou Contrato Social da Empresa.

Obs: Na contratação por CAEPF, que deve possuir CNPJ para celebração do contrato, os beneficiários titulares deverão comprovar, por meio do e-social, o vínculo empregatício do funcionário com o CAEPF do Produtor Rural ou do Tabelião de Notas, dependendo da Pessoa Contratante. Poderão também fazer tal prova por meio da apresentação do e-social que o vincule o funcionário diretamente ao CNPJ dos Contratantes mencionados.

5.2.4. Beneficiários dependentes

Para aceitação dos dependentes deverá ser enviado documentação de **comprovação de vínculo familiar** com o titular:

Direto

- Cônjuge ou Companheiro (a)
- Filhos e seus equiparados (menores adotados judicialmente, enteados e tutelados, na forma da lei) até 69 anos 11 meses e 29 dias
- Filhos inválidos

Indireto*

- Pai e Mãe até 69 anos 11 meses e 29 dias

- Padrasto e Madrasta até 69 anos 11 meses e 29 dias
- Genro e Nora até 69 anos 11 meses e 29 dias, desde que o/a filho(a) do beneficiário principal esteja no plano
- Irmão (a) até 69 anos 11 meses e 29 dias
- Sobrinho (a) até 69 anos 11 meses e 29 dias
- Neto (a) até 69 anos 11 meses e 29 dias

* os dependentes indiretos são aceitos somente no início da vigência do contrato, podendo a Amil interromper a qualquer momento essa ação promocional.

Após a implantação do contrato e durante a sua vigência, a regra para inclusão dos dependentes seguirá o disposto no contrato firmado entre as partes, sendo elegíveis cônjuges, filhos solteiros, e equiparados até 24 anos 11 meses e 29 dias e filhos inválidos.

5.3 Critérios e documentação

5.3.1 Empresas

Empresa	Critério	Documentação
Empresas (Geral)	Contratos PME devem ter no mínimo 2 beneficiários, sendo pelo menos 1 titular. Empresas MEI só serão aceitas, se o sócio/proprietário aderir ao plano, obrigatoriamente. Assim, em um contrato PME, onde é imperativo ter duas vidas, uma delas será o sócio/proprietário da Empresa MEI. Não há limitação para quantidade de dependentes, contanto que seja observada a regra de grau de dependência especificada nesse Manual de Vendas. Para a contratação de MEI, ME, EPP com código de natureza jurídica de Empresário Individual (213-5), a empresa deve possuir no mínimo 180 dias de cadastro do CNPJ e deve estar ativo no momento da análise. Para CNPJ com natureza jurídica de Sociedade Empresarial Limitada (206-2), a empresa deve possuir no mínimo 60 dias de cadastro de Pessoa Jurídica e deve estar ativo no momento da análise.	Contrato Social. Declaração de Informação de Saúde (PME de 30 a 99 vidas). Produtor Rural – inscrição no CNPJ, documento comprobatório de inscrição no CAEPF e na Secretaria de Fazenda do Estado em que o Produtor Rural se encontra. Cartório – Documento de comprobatório de inscrição no CAEPF, de inscrição no CNPJ. E, ainda, publicação no Diário Oficial de nomeação do Tabelião de Notas e termo/título de outorga de delegação para exercício das funções notariais e de registro.

Coligadas (não aceita CAEPF, antigo CEI)	Contratação em conjunto com a empresa "mãe" (principal). Mínimo de 2 vidas, sendo uma na principal e outra na coligada, se houver vínculo societário, familiar ou de prestação de serviço. A Empresa "mãe" (principal) não pode ser Empresário Individual (MEI, ME e EPP). Fatura individual para cada empresa (principal e coligada). A somatória do grupo (principal e coligada) terá efeito exclusivamente para redução de carência no momento da implantação. Para coligação com Prestador de Serviço, consultar gestor comercial.	✓ Mesmos documentos listados acima – Empresas (Geral). ✓ Termo Aditivo de Coligadas Pessoa Jurídica até 99 beneficiários. No mesmo momento em que a proposta é enviada para assinatura eletrônica, esse termo é enviado em um e-mail apartado. ✓ Vínculo societário ou familiar* entre os sócios das empresas que estão se reunindo para contratar o plano, <u>ou</u> contrato de trabalho/prestação de serviço entre as empresas que estão se coligando (contrato deverá conter reconhecimento de firma nas assinaturas ou assinatura digital). O contrato de prestação de serviço é obrigatório para os casos de MEI. *O vínculo familiar deve seguir a relação do item Beneficiários dependentes.
Ex-cliente Amil	Canceladas por sinistralidade, inadimplência ou por solicitação. Aceitação de novo contrato está sujeita à análise após 30 dias da data do cancelamento, e desde que não apresente débitos anteriores.	✓ Se a proposta for aceita, a empresa deve enviar os mesmos documentos citados nos quadros acima.

5.3.2 Beneficiários

Titulares e Dependentes	Critério	Documentação
Sócios e Acionistas	100% do Contrato Social.	Cópia do Contrato Social ou Estatuto registrado em órgão competente, com a última alteração para inclusão de sócios ou acionistas. No caso de falecimento de um dos sócios, é aceita a alteração contratual informando sobre o espólio do sócio falecido, ou a Certidão de Óbito, sendo necessário o envio da alteração do Contrato Social após 180 dias, a contar da data do óbito.

Administradores e Diretores	Devem constar nomeados no Contrato Social por período mínimo de 6 meses e assinar como tal.	Cópia do Contrato Social registrado em órgão competente atualizado. ATA atualizada do ano atual ou anterior, exclusivamente para Empresas S.A (Sociedade Anônima) ou Empresas Capital Aberto: é aceito diretores/presidentes que constem no último exercício.
Titular (funcionários)	Devem obrigatoriamente constar inscritos no e-Social. • Empregados • Funcionário intermitente • Inativos (demitidos e aposentados) • Estagiários e Aprendizes	Para os funcionários com vínculo comprovado não será necessário o envio de outra documentação. Para aqueles não localizados na base do e-Social: Enviar e-Social (modelos S2200/S2100/S2206). Estes modelos obrigatoriamente deverão conter os seguintes dados: CNPJ da empresa Contratante, Nome do Funcionário, CPF, Data de Admissão e Situação Contratual ATIVA. Não é necessário o envio da ficha de registro e da cópia da carteira de trabalho ou FGTS.
Estagiários		✓ Contrato de estágio assinado pelo estagiário e pelo representante legal da empresa sob carimbo e pela instituição de ensino. ✓ Carta original em papel timbrado, assinada pelo representante legal da empresa sob carimbo, informando o nome de todos os estagiários em exercício e adesão integral desta categoria funcional ao contrato (sócios e dirigentes e/ou funcionários).
Dependentes	Os dependentes aceitos no momento da contratação do plano estão listados no capítulo acima "Elegibilidade/ Beneficiários Dependentes". Eles devem obrigatoriamente apresentar a documentação respectiva conforme o grau de dependência do quadro ao lado.	✓ Cônjuge: Declaração de União Estável, ou documento de identificação de filhos em comum, ou certidão de casamento ou carta de convivência marital reconhecida em cartório pelo titular. Os mesmos critérios são aceitos para casais homossexuais. ✓ Filhos: Certidão de nascimento ou documento de identificação que comprove o nome do titular como pai/mãe. Para filhos

adotivos o responsável legal deverá ser a pessoa que constar na tutela. Poderá ser aceita a guarda definitiva ou provisória.

- ✓ **Enteados:** Documento de identificação que comprove a filiação com o cônjuge do titular, junto com a documentação que comprove o parentesco do próprio cônjuge com o titular.
- ✓ **Pai e Mãe:** Documento de identificação do beneficiário e do titular, que comprove o parentesco com o titular.
- ✓ **Padrasto e Madrasta:** Documento de identificação que comprove o vínculo marital com o pai/mãe do titular, junto com a documentação que comprove o parentesco do pai/mãe.
- ✓ **Genro/Nora:** Documento de identificação que comprove o vínculo marital com o filho/filha do titular, junto com a Certidão de nascimento ou documento de identificação que comprove o nome do titular como pai/mãe do filho/filha.
- ✓ **Irmãos:** Certidão de nascimento ou documento de identificação que comprove os pais em comum com o titular.
- ✓ **Sobrinhos:** Documento de identificação do beneficiário com o nome dos seus pais e documento de identificação dos pais do beneficiário, onde conste a mesma filiação do titular, comprovando que o sobrinho é filho de irmão do titular.
- ✓ **Netos:** Certidão de nascimento do beneficiário com o nome do titular como avô (ó) ou documento de identificação que comprove a filiação do

		beneficiário, junto com o documento de identidade dos pais do beneficiário, comprovando que o beneficiário é filho do filho do titular.
Inativos	Condição para aposentados e demitidos oriundos de outra operadora.	✓ Carta da antiga operadora, na qual devem constar descritos: os nomes dos beneficiários (titular e dependentes), as datas de início e fim do benefício, além da condição do titular (demitido e /ou aposentado).

6 Carência

Período corrido e ininterrupto, contado a partir da data de início da vigência do contrato do plano privado de assistência à saúde, durante o qual o CONTRATANTE paga as mensalidades, mas ainda não tem acesso a determinadas coberturas.

Os prazos de carência não se confundem com o prazo da Cobertura Parcial Temporária (CPT); esses prazos correm de maneira independente e não podem ser somados.

6.1 Tabela de carências

Os Prazos para Redução de Carência (PRC) classificam-se por suas numerações, conforme definições a seguir:

- Permite redução de carência:
 - EMPREGADOS CLT (titulares, seus dependentes e agregados) até 69 anos, 11 meses e 29 dias.
 - SÓCIOS e DEPENDENTE CÔNJUGE até 69 anos, 11 meses e 29 dias.
 - Outros dependentes e agregados de sócios até 69 anos, 11 meses e 29 dias.
- Não permite acima dos limites aqui descritos.

Válido para todos os tipos de empresas, como LTDA, S/C, S/A, CAEPF, Empresário Individual (MEI, ME e EPP), entre outras.

Os Prazos Reduzidos de Carência (PRC) classificam-se por suas numerações, conforme definições a seguir:

PRC 607: aplicado aos beneficiários dos contratos coletivos empresariais de 2 a 29 beneficiários que não tenham sido anteriormente vinculados a nenhuma outra operadora ou, ainda que oriundos de alguma delas, não tenham cumprido o tempo mínimo de permanência exigido nos PRCs 608, 609 ou 617.

PRC 608: aplicado aos beneficiários dos contratos coletivos empresariais de 2 a 29 beneficiários que tenham sido anteriormente vinculados a qualquer outra operadora, com exceção das congêneres, por período de 03 (três) a 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias; ou que tenham sido anteriormente vinculados a operadoras congêneres por período de 03 (três) a 05 (cinco) meses e 29 (vinte e nove) dias e desde que o prazo entre a rescisão contratual com a operadora anterior e a vigência do contrato celebrado com a Amil não exceda 60 (sessenta) dias.

PRC 609: aplicado aos beneficiários dos contratos coletivos empresariais de 2 a 29 beneficiários que tenham sido anteriormente vinculados a qualquer outra operadora, com exceção das congêneres, por período superior a 12 (doze) meses e desde que o prazo entre a rescisão contratual com a operadora anterior e a vigência do contrato celebrado com a Amil não exceda 60 (sessenta) dias.

PRC 617: aplicado aos beneficiários dos contratos coletivos empresariais de 2 a 29 beneficiários que tenham sido anteriormente vinculados a operadoras congêneres por período superior a 06 (seis) meses e desde que o prazo entre a rescisão contratual com a operadora anterior e a vigência do contrato celebrado com a Amil não exceda 60 (sessenta) dias.

Cobertura	Carência Contratual Padrão	Sem Plano Anterior	Plano Anterior, tempo de permanência de 3 a 12 meses (sem congênere) ou de 3 a 5 meses (com congênere)	Plano Anterior sem Operadora congênere, tempo de permanência acima de 12 meses	Plano Anterior com Operadora congênere, tempo de permanência acima de 6 meses
	PRC 606	PRC 607	PRC 608	PRC 609	PRC 617
Consulta em Pronto-Socorro	0 dia	0 dia	0 dia	0 dia	0 dia
Consultas Eletivas em Consultórios, Clínicas ou Centros Médicos	30 dias	1 dia	1 dia	1 dia	0 dia
Exames e Procedimentos básicos em regime ambulatorial, exceto Terapias	30 dias	1 dia	1 dia	1 dia	0 dia
Exames e procedimentos especiais, realizados em regime ambulatorial, relacionados na cláusula contratual, exceto os especificados abaixo:	180 dias	90 dias	30 dias	30 dias	0 dia
a) exames de endoscopia digestiva, respiratória e urológica	180 dias	90 dias	30 dias	30 dias	0 dia
b) exames de ultrassonografia	180 dias	90 dias	60 dias	30 dias	0 dia
c) TC, RNM, neurorradiologia, cardiografia, mielografia, radiologia intervencionista	180 dias	180 dias	90 dias	30 dias	0 dia
d) exames de hemodinâmica, exames cardiovasculares em medicina nuclear diagnóstica e imunocintilografia	180 dias	180 dias	150 dias	60 dias	0 dia

ANS - nº 326305

e) procedimentos terapêuticos endoscópicos digestivos, respiratórios e urológicos	180 dias	90 dias	30 dias	30 dias	0 dia
f) hemodinâmica terapêutica e angioplastias (não relacionadas com doenças preexistentes)	180 dias	180 dias	150 dias	60 dias	0 dia
g) quimioterapia e radioterapia (não relacionadas com doenças preexistentes)	180 dias	180 dias	180 dias	90 dias	90 dias
h) procedimentos para litotripsia	180 dias	180 dias	150 dias	60 dias	0 dia
i) videolaparoscopia e procedimentos videoassistidos com finalidade terapêutico-diagnóstica ambulatorial	180 dias	180 dias	120 dias	60 dias	0 dia
j) procedimentos para artroscopia	180 dias	90 dias	90 dias	60 dias	0 dia
k) diálise ou hemodiálise (não relacionadas com doenças preexistentes)	180 dias	180 dias	150 dias	90 dias	90 dias
l) hemoterapia	180 dias	90 dias	90 dias	90 dias	90 dias
Internações em geral (não relacionadas com doenças preexistentes)	180 dias	180 dias	150 dias	60 dias	0 dia
Cirurgias em regime de Day-hospital (não relacionadas com doenças preexistentes)	180 dias	180 dias	120 dias	60 dias	0 dia
Terapias	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias
Internações para obstetrícia e neonatologia	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias

Em nenhuma das hipóteses acima haverá redução do prazo de eventual Cobertura Parcial Temporária (CPT) imputada em decorrência das doenças e lesões preexistentes declaradas no momento da contratação, permanecendo inalterado o disposto na cláusula oitava das condições gerais do contrato.

6.2 Regras para redução e isenção

As regras são válidas somente para empresas PME de 2 a 29 vidas. Para empresas com número igual ou superior a 30 beneficiários, não será exigido o cumprimento dos prazos de carências.

Regra de qualquer plano Amil para qualquer outro plano Amil

Nos casos em que o beneficiário for oriundo da Amil, independentemente da idade dele, deverá ser verificado se ele possui menos de 30 dias de cancelamento e mais de 24 meses de plano anterior. Para estes casos, o beneficiário NÃO poderá cumprir novo período de carência. Exceto em caso de UPGRADE de plano onde o cliente deverá cumprir carência de 6 meses, apenas para rede, padrão de acomodação e coberturas não existentes no plano anterior.

Deverão ser utilizadas as regras de congêneres para o beneficiário oriundo da Amil, somente se ele tiver mais de 30 dias de cancelamento do plano anterior.

6.3 Critérios e documentação

A seguinte documentação deverá estar anexada à proposta para ser realizado o estudo de redução de carência PME:

Beneficiários oriundos de planos de saúde Pessoa Física (Individual/Familiar) e Coletivo por Adesão:

- Carta de permanência da operadora anterior, cópia da carteirinha (titular e dependentes) e três últimos boletos com seus respectivos comprovantes de pagamento.

Beneficiários oriundos de planos de saúde Coletivo Empresarial:

- Carta de permanência da operadora anterior e cópia da carteirinha (titular e dependentes).

IMPORTANTE:

- Para beneficiários oriundos de planos Pessoa Física (individual/Familiar), Coletivo por Adesão ou Coletivo Empresarial, a **cópia da carteirinha**, poderá ser substituída pelo 'Comprovante de dados cadastrais do consumidor' emitido pelo próprio beneficiário por meio do site da ANS: <https://www.ans.gov.br/COMPROVA>.
- Para beneficiários oriundos de planos Pessoa Física (Individual/Familiar) e Coletivo por Adesão, os boletos e seus respectivos comprovantes de pagamento poderão ser substituídos:
 - Quando o plano de origem for Coletivo por Adesão: Por 'Declaração de Quitação' emitida pela Operadora e/ou Administradora anterior; e.
 - Quando o plano de origem for Pessoa Física (Individual/Familiar): Por 'Declaração de Quitação' emitida pela Operadora anterior.

Caso os documentos exigidos para o estudo de redução de carência gerem interpretações divergentes e precisem ser confrontados, o time de Operações poderá exigir outros documentos, com a finalidade de confirmar a existência dos critérios exigidos pela Operadora, para redução de carência. Tais como:

- fatura do plano;
- extrato bancário com o pagamento do plano de saúde;
- carta de próprio punho do responsável pela empresa (contendo nomes e CPF dos beneficiários) esclarecendo que se trata de análise para redução de carência e **NÃO** solicitação de portabilidade;
- entre outros.

Para a junção de carência entre congêneres podemos ter um período de janela de até 60 dias de uma operadora para outra. Ainda temos o prazo de até 60 dias do último pagamento para reduzir carência da operadora anterior.

Cientes oriundos de planos internacionais

- enviar juntamente com os documentos padrão, a tradução juramentada da carta de permanência.

No Brasil, documentos estrangeiros, mesmo apostilados, só estão aptos a produzir efeitos com a respectiva tradução juramentada. Esta, por sua vez, só pode ser realizada no Brasil, conforme estabelecido pelo Art. 192 do Código de Processo Civil e art. 27 da Lei nº 14.195, de 26 de agosto de 2021.

Código de Processo Civil:

Art. 192. Em todos os atos e termos do processo é obrigatório o uso da língua portuguesa.

Parágrafo único. O documento redigido em língua estrangeira somente poderá ser juntado aos autos quando acompanhado de versão para a língua portuguesa tramitada por via diplomática ou pela autoridade central, ou firmada por tradutor juramentado.

Lei. 14.195/21:

Art. 27. Presumem-se fiéis e exatas as traduções realizadas por tradutor e intérprete público.

6.4 Processo compra de carência

No momento da contratação do plano de saúde através da Plataforma Comercial, o produtor de vendas deverá informar a **Operadora de Origem, Data de Início do Plano Anterior** e a **Data do Último Pagamento**. Deve anexar a respectiva documentação comprobatória para que seja analisada e aplicado o correto PRC contratual. A falta da correta documentação acarretará a devolução da proposta comercial para regularização de pendência.

Não haverá troca de PRC, ou seja, alteração do aditivo de redução de carências após implantação da proposta em sistema.

6.5 Congêneres

Abaixo consta a lista das congêneres por Linha de Produto. Esta tabela serve para produtos da linha AMIL.

Como regra geral, as operadoras que foram adquiridas por alguma congênere listada abaixo serão aceitas como tal, após o período de 12 meses da referida aquisição.

Bronze e Bronze Mais

Allianz, Ampla, Assim Saúde, Bio Saúde (GNDI), Blue, BlueMed (Alvorecer), Bradesco, CarePlus, Clinipam, Hapvida NotreDame/GNDI, HBC Saúde, Med Tour, Mediservice, Nova Saúde (CEAM), Omint, Paraná Clínicas, Plena Saúde Ltda, Porto Seguro, Quallity Pró Saúde, Samaritano (PHS), Santa Casa de Mauá, Santa Casa de Santos / Santa Saúde, São Cristóvão, Saúde Beneficência, Select, SulAmérica, Trasmontano, Unimed (Todas), Usisaúde, Vera Cruz (2Care), Unity Saúde, Operadoras Grupo Amil (Ana Costa, Santa Helena, SOBAM/APS), Operadoras autogestão: PETROBRÁS (todas) e Caixa Saúde.

AMIL S380, S450, S750, Prata, Ouro, Platinum e Platinum Mais

Allianz, Assim Saúde*, Bradesco, CarePlus, Hapvida NotreDame/GNDI exclusivamente planos pertencentes as linhas Advance, Premium e Infinity, Omint, Premium Saúde*, Porto Seguro, SulAmérica, Vera Cruz (2Care) *, Unimed (todas, exclusivamente planos nacionais), Operadoras Grupo Amil (Ana Costa, Santa Helena, SOBAM/APS), Operadoras autogestão: PETROBRÁS (todas).

*Para estas congêneres deve ser observada a lista de compatibilidade de planos para aceitação e, conseqüentemente, aplicação de PRC, conforme tabela abaixo.

AMIL S380, S450, S750, Prata, Ouro, Platinum e Platinum Mais

Operadora Congênere	Planos da Congênere	Planos Amil
Assim Saúde	Superior	Somente para S380, S450, Prata e Ouro
Premium Saúde	Todos	Até o S380 e Prata
Vera Cruz (2Care)	Todos	Somente para S380, S450, Prata e Ouro

Para estes produtos existe uma lista de compatibilidade de planos que deve ser observada para aceitação da congênere, conforme tabela abaixo.

AMIL ONE S2500 e Black	
Operadora Congênere	Planos da Congênere
AETNA	<i>Consultar Time de Produtos</i>
Allianz	Exclusivo e Excellence
Amil	<i>Amil 160, Amil 60, Amil 800, Continents, Master I, Opções 11, Opções 22 Plus, Quality</i>
Best Doctors	Todos os Planos
Bupa Internacional	<i>Todos os planos</i>
BB Seguro Saúde	Executivo / Maxi 300 / Máximo
Bradesco	<i>Nacional Plus e Premium</i>
Care Plus	Redes Master (SOHO60/80/120/160/200/300) e Master
CIGNA INTERNACIONAL	<i>Consultar Time de Produtos</i>
Gama Saúde	Master
GBG	<i>Consultar Time de Produtos</i>
Itaú	<i>Executivo II, Executivo VII, Executivo VIII e Premium</i>
Lincx	Planos com a letra V e com a letra H (H4/V70/70V/V30/30V/V60/60V/V32/32V) e PME3/4/5/6/7
Marítima	<i>Supremo</i>
Medial	Diamante I/II/III, Platinum
Mediservice	<i>Plano Ouro</i>
Notre Dame (GNDI)	Exclusive, Infinity 1000, Select e Select Plus
Omint	<i>Rede Omint Premium de Medicina e Rede Omint Corporate Medicina</i>

ANS - nº 326305

Grupo Amil (Ana Costa, Santa Helena, SOBAM/APS). Todos os Planos

Porto Seguro	<i>Master Empresarial, Diamante, Diamante Mais e P500</i>
Sul América	Executivo, Ômega, Maxi 300, Maxi 400, Máximo, Platinum, Prestige e Plano Absoluto (todos)
Unimed Nacional/CNU	<i>Exclusivo</i>
Unimed Seguros	Líder, Master e Sênior
VUMI	<i>VUMI Group Universal VIP Choice</i>

7 Cobertura Parcial Temporária (CPT)

A Cobertura Parcial Temporária (CPT) é a suspensão de cobertura pelo prazo de até 24 meses (contados a partir da data da assinatura do contrato) para doenças ou lesões preexistentes informadas na Declaração de Saúde, exclusivamente relacionadas aos eventos cirúrgicos, leitos de alta tecnologia e procedimentos de alta complexidade, indicados como PAC (Procedimentos de Alta Complexidade) no Rol de Procedimentos instituído pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

8 Outras informações importantes

8.1 Contratos vigentes

No momento da contratação do plano pelo site Plataforma Comercial, a versão do respectivo Contrato médico estará disponível para download junto com a Proposta Comercial. Caso o cliente também inclua na proposta o produto odontológico, acesse o Portal do Corretor para realizar o download do Contrato odontológico (estará disponível na seção "Materiais de venda"). A versão do contrato odontológico estará descrita no Termo Aditivo emitido na Proposta Comercial.

O Contrato Médico será apresentado durante a assinatura da proposta comercial. O Contrato Odontológico deve ser encaminhado pelo produtor de venda para o cliente antes de ele efetuar a assinatura da proposta.

8.2 Assinatura das propostas comerciais

A Proposta Contratual deve ser assinada pelo responsável da empresa, constante da cláusula de administração do contrato social. Caso tenha a existência de um "procurador (a)" a empresa deverá encaminhar a procuração junto com um documento que comprove sua assinatura.

Apenas reforçamos que em casos excepcionais as vias originais podem ser solicitadas, mesmo após a implantação do contrato e é responsabilidade do corretor guardar esses documentos.

8.3 Prazo para implantação

O tempo total do processo de implantação de uma proposta é de até 90 dias, sendo: **60 dias** entre digitação dos dados no site de vendas, análise da Amil, regularização de pendências, emissão do contrato e liberação do boleto para pagamento; e mais 30 dias do vencimento do boleto para início da vigência do contrato.

O prazo mínimo do processo é de 8 dias úteis, no caso de a venda não ter devolução/pendência. A regularização das pendências deverá ser feita em até 48h para que não haja prejuízo no tempo do processo.

8.4 Cancelamento de proposta

O cancelamento de Proposta com o status "Aguardando confirmação de pagamento" deve ser solicitado ao seu gestor comercial através de e-mail informando o motivo, juntamente com número da proposta interna e o CNPJ da empresa. Em caso de coligação, o cancelamento será feito em todas as propostas vinculadas. Os dados informados devem ser enviados para todas as empresas.

8.5 Vigência e renovação do contrato

A vigência do contrato é de 12 (doze) meses e terá início com a confirmação de pagamento do primeiro boleto disponibilizado pelo site de vendas Plataforma Comercial.

O vencimento do segundo boleto ocorrerá 30 (trinta) dias após a data de início de vigência, no dia do mês correspondente à data do primeiro pagamento.

O Contrato será renovado automaticamente, por tempo indeterminado, caso não haja manifestação contrária de qualquer uma das partes, por escrito.

8.5.1 Data de vigência e implantação nas propostas coligadas

Por tratar-se de um único contrato, a data de vigência será iniciada após o pagamento da 1ª (primeira) mensalidade por todas as contratantes (coligadas), viabilizando a implantação em sistema. Por isso, recomenda-se que todos os boletos das propostas da coligação sejam pagos no mesmo dia.

8.6 Regra de Repasse e Assessoria

Não será permitido vinculação de REPASSES entre ASSESSORIAS/PLATAFORMAS de diferentes estados. Para as novas vinculações é mandatório que as UF's entre REPASSES e ASSOSSORIAS/PLATAFORMAS sejam iguais.

9 Anexos

9.1 Anexo I – Tabela de mínimo de titulares entrantes para as regras III e IV do Preço Compulsório.

Titulares	% mínimo	Mínimo de Titulares Entrantes	Titulares	% mínimo	Mínimo de Titulares Entrantes	Titulares	% mínimo	Mínimo de Titulares Entrantes	Titulares	% mínimo	Mínimo de Titulares Entrantes
2	80%	2	26	90%	24	50	90%	45	74	90%	67
3	80%	3	27	90%	25	51	90%	46	75	90%	68
4	80%	4	28	90%	26	52	90%	47	76	90%	69
5	80%	4	29	90%	27	53	90%	48	77	90%	70
6	80%	5	30	90%	27	54	90%	49	78	90%	71
7	80%	6	31	90%	28	55	90%	50	79	90%	72
8	80%	7	32	90%	29	56	90%	51	80	90%	72
9	80%	8	33	90%	30	57	90%	52	81	90%	73
10	90%	9	34	90%	31	58	90%	53	82	90%	74
11	90%	10	35	90%	32	59	90%	54	83	90%	75
12	90%	11	36	90%	33	60	90%	54	84	90%	76
13	90%	12	37	90%	34	61	90%	55	85	90%	77
14	90%	13	38	90%	35	62	90%	56	86	90%	78
15	90%	14	39	90%	36	63	90%	57	87	90%	79
16	90%	15	40	90%	36	64	90%	58	88	90%	80
17	90%	16	41	90%	37	65	90%	59	89	90%	81
18	90%	17	42	90%	38	66	90%	60	90	90%	81
19	90%	18	43	90%	39	67	90%	61	91	90%	82
20	90%	18	44	90%	40	68	90%	62	92	90%	83
21	90%	19	45	90%	41	69	90%	63	93	90%	84
22	90%	20	46	90%	42	70	90%	63	94	90%	85
23	90%	21	47	90%	43	71	90%	64	95	90%	86
24	90%	22	48	90%	44	72	90%	65	96	90%	87
25	90%	23	49	90%	45	73	90%	66	97	90%	88
									98	90%	89
									99	90%	90

Titulares = funcionários e sócios.

9.2 Anexo II – Regiões de Comercialização

Produtos Regionais

Amil Bronze SP: comercializado em 49 municípios: Arujá, Barueri, Bertioga, Cabreúva, Caieiras, Cajamar, Campo Limpo Paulista, Carapicuíba, Cotia, Cubatão, Diadema, Embu das Artes, Ferraz de Vasconcelos, Francisco Morato, Franco da Rocha, Guararema, Guarujá, Guarulhos, Itanhaém, Itapeverica da Serra, Itapevi, Itaquaquecetuba, Itupeva, Jandira, Jarinu, Jundiaí, Louveira, Mairiporã, Mauá, Mogi das Cruzes, Mongaguá, Osasco, Peruíbe, Poá, Praia Grande, Ribeirão Pires, Santa Isabel, Santana de Parnaíba, Santo André, Santos, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, São Paulo, São Vicente, Suzano, Taboão da Serra, Vargem Grande Paulista, Várzea Paulista, Vinhedo.

Amil Bronze RJ: comercializado em 10 municípios: Belford Roxo, Duque de Caxias, Magé, Mesquita, Nilópolis, Niterói, Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, São Gonçalo, São João de Meriti.

Amil Bronze SP Mais: comercializado em 61 municípios: Arujá, Barueri, Biritiba-Mirim, Bertioga, Cabreúva, Caieiras, Cajamar, Campinas, Campo Limpo Paulista, Carapicuíba, Cotia, Cubatão, Diadema, Embu Das Artes, Embu-Guaçu, Ferraz De Vasconcelos, Francisco Morato, Franco Da Rocha, Guararema, Guarujá, Guarulhos, Hortolândia, Itanhaém, Itapeverica Da Serra, Itapevi, Itaquaquecetuba, Itupeva, Jandira, Jarinu, Jquitiba, Jundiaí, Louveira, Mairiporã, Mauá, Mogi Das Cruzes, Mongaguá, Osasco, Paulínia, Peruíbe, Pirapora Do Bom Jesus, Poá, Praia Grande, Ribeirão Pires, Rio Grande Da Serra, Santa Isabel, Santana De Parnaíba, Santo André, Santos, São Bernardo Do Campo, São Caetano Do Sul, São Paulo, São Vicente, Salesópolis, São Lourenço Da Serra, Sumaré, Suzano, Taboão Da Serra, Vargem Grande Paulista, Várzea Paulista, Vinhedo, Valinhos.

Amil Bronze RJ Mais: comercializado em 29 municípios: Araruama, Barra do Piraí, Barra Mansa, Belford Roxo, Cabo Frio, Campos dos Goytacazes, Duque de Caxias, Itaboraí, Itaguaí, Magé, Mesquita, Nilópolis, Niterói, Nova Friburgo, Nova Iguaçu, Paracambi, Petrópolis, Piraí, Porto Real, Queimados, Resende, Rio Bonito, Rio das Ostras, Rio de Janeiro, São Gonçalo, São João de Meriti, Seropédica, Teresópolis, Volta Redonda.

Amil Bronze DF: comercializado em 9 cidades: Águas Lindas de Goiás, Brasília, Cidade Ocidental, Cristalina, Formosa, Luziânia, Nova Gama, Planaltina, Valparaíso de Goiás.

Amil Bronze PR: comercializado em 14 cidades: Almirante Tamandaré, Araucária, Campina Grande do Sul, Campo Largo, Campo Magro, Colombo, Curitiba, Fazenda Rio Grande, Matinhos, Paranaguá, Pinhais, Piraquara, Quatro Barras, São José dos Pinhais.

Produtos Nacionais

BA: Aiquara, Alagoinhas, Anage, Anguera, Antonio Cardoso, Apuarema, Aracas, Aramari, Aratuípe, Barra Do Choca, Barra Do Rocha, Barreiras, Belo Campo, Boa Nova, Feira De Santana, Candeal, Candeias, Candido Sales, Casa Nova, Catu, Conceicao Do Almeida, Conceicao Do Jacuípe, Coração De Maria, Cruz Das Almas, Dias D'avila, Dom Macedo Costa, Encruzilhada, Entre Rios, Camaçari, Ibirataia, Ilhéus, Inhambupe, Ipecaeta, Ipiáu, Itagi, Itagiba, Itambé, Itaparica, Jaguaquara, Jequie, Jitauna, Juazeiro, Lafaiete Coutinho, Lauro De Freitas, Madre De Deus, Manoel Vitorino, Maracas, Mata De São Joao, Muniz Ferreira, Planalto, Riachão Do Jacuípe, Ribeirão Do Largo, Salvador, Santa Barbara, Santanópolis, Santo Amaro, Santo Antonio De Jesus, São Felipe, São Francisco Do Conde, São Gonçalo Dos Campos, São Miguel Das Matas, Saubara, Serra Preta, Simoes Filho, Sobradinho, Tanquinho, Varzedo, Vera Cruz E Vitoria Da Conquista.

CE: Aquiraz, Caucaia, Eusebio, Fortaleza, Itaitinga, Juazeiro Do Norte, Maracanaú e Pacatuba.

DF: Brasília.

GO: Abadia De Goiás, Águas Lindas De Goiás, Anápolis, Aparecida De Goiânia, Aragoiania, Bonfinópolis, Brazabantes, Caldazinha, Campestre De Goiás, Caturai, Cidade Ocidental, Cristalina, Formosa, Goiânia, Goianira, Guapo, Hidrolândia, Inhumas, Luziânia, Nerópolis, Nova Veneza, Novo Gama, Planaltina de Goiás, Santo Antônio de Goiás, Santo Antônio do Descoberto, Senador Canedo, Terezopolis de Goiás, Trindade e Valparaíso de Goiás.

MA: Paço do Lumiar, São José de Ribamar e São Luis.

MG: Araguari, Belo Horizonte, Belo Vale, Betim, Bonfim, Borda da Mata, Brumadinho, Cachoeira de Minas, Caete, Confins, Congonhal, Congonhas, Conselheiro Lafaiete, Contagem, Cristiano Otoni, Crucilândia, Esmeraldas, Espírito Santo do Dourado, Estiva, Florestal, Ibirite, Igarapé, Indianópolis, Itabirito, Itaverava, Jaboticatubas, Juatuba, Lagoa Santa, Mariana, Mario Campos, Mateus Leme, Matozinhos, Moeda, Monte Alegre de Minas, Montes Claros, Nova Lima, Nova União, Ouro Branco, Ouro Preto, Pedro Leopoldo, Piedade dos Gerais, Pouso Alegre, Prata, Queluzito, Raposos, Ribeirão das Neves, Rio Acima, Rio Manso, Sabara, Santa Luzia, Santa Rita do Sapucaí, Santana do Riacho, Santana dos Montes, São Brás do Suaçuí, São Joaquim de Bicas, São Jose da Lapa, São Sebastiao da Bela Vista, Sarzedo, Silvanópolis, Taquaruçu de Minas, Tupaciguara, Uberaba, Uberlândia e Vespasiano.

PB: Bayeux, Cabedelo, Conde, João Pessoa e Santa Rita.

PE: Abreu e Lima, Agrestina, Altinho, Bezerros, Brejo da Madre De Deus, Cabo de Santo Agostinho, Camaragibe, Caruaru, Frei Miguelinho, Garanhuns, Goiana, Gravata, Igarassu, Ilha de Itamaracá, Ipojuca, Itapissuma, Jaboatão dos Guararapes, Lagoa Grande, Moreno, Olinda, Paulista, Pesqueira, Petrolina, Recife, Riacho das Almas, São Caetano, Santa Cruz do Capibaribe, São Lourenço da Mata, Tacaimbó, Toritama e Vitoria de Santo Antão.

PR: Almirante Tamandaré, Angulo, Antonina, Apucarana, Arapongas, Londrina, Assai, Astorga, Atalaia, Balsa Nova, Bela Vista Do Paraíso, Bocaiuva Do Sul, Braganey, Cafelândia, Cambe, Araucária, Campina Grande Do Sul, Campo Magro, Carambei, Cascavel, Castro, Catanduvas, Colombo, Contenda, Corbelia, Campo Largo, Doutor Camargo, Fazenda Rio Grande, Florai, Floresta, Florida, Foz Do Iguaçu, Guaratuba, Ibioporã, Iguaçu, Ipiranga, Itambé, Itaperuçu, Ivatuba, Jaguapita, Jataizinho, Lindoeste, Lobato, Curitiba, Mandaguacu, Mandaguari, Mandirituba, Marialva, Maringá, Matinhos, Morretes, Munhoz De Melo, Nova

Esperança, Ourizona, Paçandu, Palmeira, Paranaguá, Pinhais, Piraquara, Ponta Grossa, Pontal Do Paraná, Presidente Castelo Branco, Quatro Barras, Rio Branco Do Sul, Rolândia, Santa Fe, Santa Tereza Do Oeste, Santa Terezinha De Itaipu, São Jorge Do Ivaí, São Jose Dos Pinhais, São Miguel Do Iguaçu, Sarandi, Sertanópolis, Tamarana, Toledo e Uniflor.

RJ: Angra dos Reis, Aperibé, Araruama, Areal, Armação dos Búzios, Arraial do Cabo, Barra do Piraí, Barra Mansa, Belford Roxo, Bom Jardim, Bom Jesus do Itabapoana, Cabo Frio, Cachoeiras de Macacu, Cambuci, Casimiro de Abreu, Duque de Caxias, Cardoso Moreira, Comendador Levy Gasparian, Duas Barras, Mesquita, Engenheiro Paulo de Frontin, Guapimirim, Iguaba Grande, Itaboraí, Itaguaí, Italva, Itaocara, Itaperuna, Itatiaia, Japeri, Laje do Muriaé, Nilópolis, Magé, Mangaratiba, Marica, Mendes, Nova Iguaçu, Miguel Pereira, Miracema, Natividade, Rio de Janeiro, São Joao de Meriti, Niterói, São Gonçalo, Paracambi, Paraíba do Sul, Paraty, Paty do Alferes, Campos dos Goytacazes, Pinheiral, Pirai, Porto Real, Quatis, Queimados, Resende, Rio Bonito, Rio Claro, Rio das Flores, Rio das Ostras, Santa Maria Madalena, Santo Antônio de Pádua, Nova Friburgo, Petrópolis, São José de Ubá, São Jose do Vale Do Rio Preto, São Pedro da Aldeia, Sapucaia, Saquarema, Seropédica, Silva Jardim, Sumidouro, Teresópolis, Trajano de Moraes, Três Rios, Valença, Vassouras e Volta Redonda.

RN: Extremoz, Macaíba, Mossoró, Natal, Parnamirim e São Gonçalo Do Amarante.

RS: Alvorada, Cachoeirinha, Campo Bom, Canoas, Dois Irmãos, Estância Velha, Esteio, Glorinha, Gravataí, Ivoti, Nova Santa Rita, Novo Hamburgo, Portão, Porto Alegre, São Leopoldo, Sapiranga, Sapucaia Do Sul e Viamão.

SC: Águas Mornas, Antonio Carlos, Araquari, Balneário Camboriú, Balneário Piçarras, Biguaçu, Bombinhas, Camboriú, Florianópolis, Garuva, Governador Celso Ramos, Guaramirim, Ilhota, Itajaí, Itapema, Jaraguá Do Sul, Palhoça, Luiz Alves, Navegantes, São Jose, Penha, Porto Belo, Santo Amaro Da Imperatriz, São Francisco Do Sul, Joinville, São Pedro De Alcantara e Tijucas.

SP: Adolfo, Aguas De Lindoia, Aguas De São Pedro, Alambari, Altinópolis, Alumínio, Alvares Florence, Cubatão, Americo De Campos, Amparo, Angatuba, Aparecida, Aparecida D'oeste, Apiaí, Araçariguama, Aracoiaba Da Serra, Arapei, Areias, Ariranha, Artur Nogueira, Guarujá, Aspasia, Praia Grande, Bady Bassitt, Balsamo, Bananal, Barra Do Chapéu, Barrinha, Barueri, Batatais, Bertioga, Biritiba-Mirim, Boituva, Bom Jesus Dos Perdoes, Bom Sucesso De Itararé, Santos, Brodowski, Buri, Cabreúva, Caçapava, Cachoeira Paulista, São Vicente, Cajamar, Cajuru, Campina Do Monte Alegre, Americana, Campo Limpo Paulista, Campos Do Jordao, Canas, Capão Bonito, Capela Do Alto, Atibaia, Cardoso, Cassia Dos Coqueiros, Catanduva, Catiguá, Cedral, Cerquilha, Cesário Lange, Charqueada, Cosmópolis, Cosmorama, Braganca Paulista, Cravinhos, Cruzeiro, Campinas, Cunha, Diadema, Dirce Reis, Dolcinópolis, Dumont, Elisiário, Embu Das Artes, Embu-Guaçu, Estrela D'oeste, Fernando Prestes, Fernandópolis, Ferraz De Vasconcelos, Floreal, Francisco Morato, Franco Da Rocha, Gastão Vidigal, General Salgado, Guapiaçu, Guapiara, Guarani D'oeste, Guararema, Guaratinguetá, Guareí, Guariba, Hortolândia, Indaiatuba, Guatapará, Holambra, Jundiaí, Ibirá, Ibiúna, Icem, Igaratá, Louveira, Indaiatuba, Iperó, Ipeúna, Ipiúna, Iracemópolis, Irapua, Itabera, Itajobi, Itanhaém, Itaoca, Valinhos, Itapetininga, Itapeva, Vinhedo, Itapirapuã Paulista, Itaquaquecetuba, Itararé, Itatiba, Itu, Itupeva, Jaboticabal, Arujá, Jaci, Jaguariúna, Jales, Jambéiro, Jandira, Jardinópolis, Jarinu, Joanópolis, Jose Bonifácio, Jumirim, Caieiras, Juquitiba, Lagoinha, Lavrinhas, Limeira, Lindoia, Lorena, Carapicuíba, Luís Antonio, Macaubal, Macedônia, Magda, Mairinque, Mairiporã, Marapoama, Marinópolis, Cotia, Mendonca, Meridiano, Mesópolis, Mira Estrela, Mirassol, Mirassolândia, Guarulhos, Monções, Mongaguá, Monte Alegre Do Sul, Monte Alto, Monte Aprazível, Monte Mor, Monteiro Lobato, Morungaba,

Natividade Da Serra, Nazaré Paulista, Neves Paulista, Nhandeara, Nipoa, Nova Aliança, Nova Campina, Nova Canaã Paulista, Nova Granada, Nova Odessa, Novais, Novo Horizonte, Onda Verde, Orindiuva, Itapecerica Da Serra, Ouroeste, Palestina, Palmares Paulista, Palmeira D'oeste, Paraibuna, Paraíso, Paranapuã, Parisi, Paulínia, Paulo De Faria, Pedra Bela, Pedranópolis, Pedreira, Peruíbe, Piedade, Pilar Do Sul, Itapevi, Pindorama, Pinhalzinho, Piquete, Piracaia, Mauá, Pirangi, Pirapora Do Bom Jesus, Pitangueiras, Planalto, Poa, Poloni, Pontal, Pontalinda, Pontes Gestal, Populina, Porto Feliz, Potim, Potirendaba, Pradópolis, Mogi Das Cruzes, Quadra, Queluz, Redenção Da Serra, Ribeira, Ribeirão Branco, Ribeirão Grande, Osasco, Ribeirão Pires, Rio Claro, Rio Das Pedras, Rio Grande Da Serra, Riolandia, Riversul, Roseira, Rubineia, Sales, Salesópolis, Saltinho, Salto, Salto De Pirapora, Santa Adélia, Santa Albertina, Santa Barbara D'oeste, Santa Branca, Santa Clara D'oeste, Santa Cruz Da Esperança, Santa Fe Do Sul, Santa Isabel, Santa Maria Da Serra, Santa Rita Do Passa Quatro, Santa Rita D'oeste, Santa Rosa De Viterbo, Santa Salete, Santana Da Ponte Pensa, Santana De Parnaíba, Santo André, Santo Antonio Da Alegria, Santo Antonio De Posse, Santo Antonio Do Pinhal, São Bernardo Do Campo, São Bento Do Sapucaí, São Caetano Do Sul, São Paulo, São Francisco, São Joao Das Duas Pontes, São Joao De Iracema, São Jose Do Barreiro, Taboão Da Serra, Piracicaba, São Lourenço Da Serra, São Luiz Do Paraitinga, São Miguel Arcanjo, Ribeirão Preto, São Roque, São Simão, São Jose Do Rio Preto, Sarapuí, Sebastianópolis Do Sul, Serra Azul, Serra Negra, Serrana, Sertãozinho, Silveiras, Socorro, Sorocaba, Sumaré, Suzano, Tabapuã, Jacareí, Tanabi, Tapiraí, Taquarivai, Tatuí, Taubaté, Tiete, Tremembé, Três Fronteiras, Tuiuti, Turmalina, Ubarana, Uchoa, Uniao Paulista, Urania, Urupês, Valentim Gentil, Pindamonhangaba, Vargem, Vargem Grande Paulista, Várzea Paulista, São Jose Dos Campos, Vitoria Brasil, Votorantim, Votuporanga e Zacarias.

9.3 Anexo III – Unidades de Rede Total Care

PRESTADOR*	Município	Bairro	UF
AMIL ESPACO SAUDE ANA ROSA	SAO PAULO	VILA MARIANA	SP
AMIL ESPACO SAUDE JARDINS	SAO PAULO	JARDIM PAULISTA	SP
AMIL ESPACO SAUDE OSASCO	OSASCO	VILA OSASCO	SP
AMIL ESPACO SAUDE SANTANA	SAO PAULO	SANTANA	SP
AMIL ESPACO SAUDE SANTO AMARO	SAO PAULO	SANTO AMARO	SP
AMIL ESPACO SAUDE TATUAPE	SAO PAULO	VILA AZEVEDO	SP
HOSPITAL ALVORADA MOEMA	SAO PAULO	INDIANOPOLIS	SP
HOSPITAL ANA COSTA - SANTOS	SANTOS	CAMPO GRANDE	SP
HOSPITAL CAIEIRAS	CAIEIRAS	REGIAO CENTRAL	SP
HOSPITAL CARLOS CHAGAS	GUARULHOS	CENTRO	SP
HOSPITAL E MATERNIDADE IPIRANGA ARUJA	ARUJA	CENTRO	SP
HOSPITAL IPIRANGA MOGI	MOGI DAS CRUZES	CENTRO	SP
HOSPITAL LUZ VILA MARIANA	SAO PAULO	VILA MARIANA	SP
HOSPITAL MADRE THEODORA CAMPINAS	CAMPINAS	PARQUE RURAL FAZENDA SANTA CANDIDA	SP
HOSPITAL PAULISTANO	SAO PAULO	BELA VISTA	SP
HOSPITAL PITANGUEIRAS	JUNDIAI	JARDIM PITANGUEIRAS II	SP
HOSPITAL SAMARITANO - HIGIENOPOLIS	SAO PAULO	SANTA CECILIA	SP
HOSPITAL SAMARITANO - PAULISTA	SAO PAULO	BELA VISTA	SP
HOSPITAL VITORIA ANALIA FRANCO	SAO PAULO	VILA REGENTE FEIJO	SP

ANS - nº 326305

UNIDADE AVANÇADA CARLOS CHAGAS	GUARULHOS	CENTRO	SP
AMIL ESPACO SAUDE BOTAFOGO	RIO DE JANEIRO	BOTAFOGO	RJ
AMIL ESPACO SAUDE CAMPO GRANDE	RIO DE JANEIRO	CAMPO GRANDE	RJ
AMIL ESPACO SAUDE NITEROI	NITEROI	CENTRO	RJ
AMIL ESPACO SAUDE NOVA IGUAÇU	NOVA IGUAÇU	CENTRO	RJ
AMIL ESPACO SAUDE TIJUCA	RIO DE JANEIRO	TIJUCA	RJ
CENTRO MÉDICO SAMARITANO IPANEMA	RIO DE JANEIRO	IPANEMA	RJ
HOSPITAL DE CLÍNICAS MARIO LIONI	DUQUE DE CAXIAS	JARDIM VINTE E CINCO DE AGOSTO	RJ
HOSPITAL PAN AMERICANO	RIO DE JANEIRO	TIJUCA	RJ
HOSPITAL PASTEUR	RIO DE JANEIRO	MEIER	RJ
HOSPITAL PRO-CARDIACO	RIO DE JANEIRO	BOTAFOGO	RJ
HOSPITAL SAMARITANO - BARRA DA TIJUCA	RIO DE JANEIRO	BARRA DA TIJUCA	RJ
HOSPITAL SAMARITANO - BOTAFOGO	RIO DE JANEIRO	BOTAFOGO	RJ
HOSPITAL SANTA LUCIA	RIO DE JANEIRO	HUMAITA	RJ
HOSPITAL VITORIA - RJ	RIO DE JANEIRO	BARRA DA TIJUCA	RJ
HOSPITAL ALVORADA BRASILIA	BRASILIA	ASA SUL	DF
HOSPITAL MONTE KLINIKUM	FORTALEZA	MEIRELES	CE
HOSPITAL SANTA JOANA RECIFE - DOM BOSCO	RECIFE	GRAÇAS	PE
AMIL ESPACO SAUDE SAO JOSE DOS PINHAIS	SAO JOSE DOS PINHAIS	CENTRO	PR
HOSPITAL PROMATER	NATAL	LAGOA NOVA	RN

*Consulte a Rede para identificar os prestadores que estão habilitados no Produto contratado.

10 Revisão do documento

O presente Manual de Vendas e seus anexos devem ser revisados e/ou atualizados anualmente. Contudo, a atualização/revisão pode ocorrer em período inferior a um ano, conforme necessidade das áreas envolvidas no processo de vendas. As mudanças no Manual de Vendas devem ser devidamente aprovadas pelas áreas/departamentos envolvidos e registradas no controle das versões do documento.

VERSÃO	DATA	MODIFICAÇÃO
2025.01	15/01/2025	- Inclusão do Produto Odontológico Dental 100 Promo no item 1.2 Planos em Comercialização. - Atualização da informação sobre o plano Odontológico D20, informando que em período de Campanha, este produto fica indisponível para comercialização. - Ajuste no texto da sessão 4.2 Comercialização para clientes do Grupo Amil, para melhor esclarecimento sobre a regra para repique de vendas. - Alteração no texto da sessão 5.1, nos itens 5.1.1 e 5.1.2, modalidades de Contratação Empresas MEI e Demais Empresas Porte I e II. - Inclusão de novo documento no processo de redução de carência na sessão 6.3 Critérios e documentação, quando alguma Operadora emitir a carta de redução de carência constando informações referente a portabilidade. - Inclusão do município de Rio Bonito (RJ) na lista de área de comercialização dos produtos nacionais e Amil Bronze RJ Mais, na sessão 9.2 Anexo II – Regiões de Comercialização. - Exclusão do termo de modalidade de Empresa Eireli das sessões 5.2 e 6.1.
2025.02	04/02/2025	- Inclusão do Produto Bronze DF no item 1.1 Grade de Produtos. - Inclusão do Produto Bronze DF e alteração do código de Plano do Produto Bronze SP Mais no item 1.2 Planos em Comercialização. - Item 1.3, alteração do código do Contrato médico e Alteração do código do contrato dental. Início de vigência do contrato DPME100 (15/01) e DPME100-1 (30/01). - Inclusão do Bronze DF na tabela de Coparticipação e no texto de Isenção de Coparticipação no item 1.6 - Atualização dos valores de coparticipação do produto Amil S380 (tabela 30%) e dos produtos S380, S450 e S750 tabela 40%) no item 1.6. - Correção no texto do item 1.7 informando que todos os produtos com abrangência nacional têm reembolso, exceto o Prata. - Ajuste na tabela de Carências do plano Amil Dental 100 Promo no item 3.0. - Inclusão do Bronze DF na tabela II do item 4.1.3 de Reajuste por faixa etária. - Inclusão da informação do CAEPF e Produtor Rural na Tabela de Demais Empresas na modalidade de contratação no item 5.1 - Atualização na tabela de congênere no item 6.5. - Atualização das Regiões de comercialização para o Bronze SP Mais e inclusão do Bronze DF no item 9.2.

2025.03

17/02/2025

- Inclusão dos novos planos Prata, Ouro, Platinum e Platinum Mais com coparticipação exclusiva de 40% nas regiões de MG, PR, SC e RS, identificados com COPART2 no item 1.2.
- Alteração do código do Contrato médico para 701-2 PME no item 1.3.
- Alteração na tabela de coberturas permitindo a contratação do Amil Resgate para os Planos Prata, Ouro, Platinum e Platinum Mais no item 1.5
- Alteração nos opcionais. Exclusão do aditivo 358 (Assistência viagem internacional sem prática esportiva) e inclusão do aditivo 328 Assistência viagem Internacional com prática esportiva no item 1.5.
- Inclusão da tabela de Coparticipação Total com os valores de copay 40% para os novos planos Prata, Ouro, Platinum e Platinum Mais, nas regiões de MG, PR, SC e RS no item 1.6.

2025.03

17/03/2025

- Alteração dos códigos de Planos Premium devido a retirada do Courier no item 1.2.
- Retirada do Benefício Courier no item 1.4.
- Alteração na Lista de Congêneres: inclusão dos Planos SulAmérica – Plano Absoluto (todos) e Care Plus – Plano Master I no item 6.5.
- Retirada do Município de Macaé/RJ da área de comercialização no item 9.2.

2025.04

23/04/2025

- Inclusão do Produto Bronze PR e exclusão do Produto S80 no item 1.1 Grade de Produtos.
- Inclusão do Produto Bronze PR e exclusão do Produto S80 no item 1.2 Planos em Comercialização.
- Alteração do código do Contrato médico no Item 1.3 Contratos em Comercialização.
- Exclusão do Produto S80 no item 1.4 Benefícios e Coberturas Adicionais.
- Exclusão do Produto S80 da Tabela Resumo (Serviços Opcionais) no item 1.5.
- Isenção do Produto S80 das Tabelas de Coparticipação e Inclusão do Produto Bronze PR no texto de Isenção de Coparticipação no item 1.6.
- Exclusão do S80 da lista de Reajuste por mudança de Faixa etária no item 4.1.3.
- Atualização na tabela de congênere no item 6.5.
- Inclusão dos Municípios na área de comercialização para o Produto Bronze PR no item 9.2.
- Exclusão dos Municípios na área de comercialização para o Produto S80 no item 9.2.

2025.06

02/06/2025

- Ajuste no texto referente ao Amil Resgate Saúde e inclusão do Platinum na Retaguarda Completa Sírio-Libanês (SP) no item 1.4 Benefícios e Coberturas Adicionais.
- Ajuste no texto referente ao Amil Resgate Saúde no item 1.5 Opcionais/Aditivos para contratação.
- Ajuste no texto de comprovação de plano anterior no item 6.3 Critérios e documentação.

2025.06.1

04/06/2025

- Ajuste no texto referente ao Amil Resgate Saúde no item 1.4 Benefícios e Coberturas Adicionais.

2025.07

17/06/2025

- Alteração da comercialização do Plano Platinum Mais para o DF/GO no item 1.2 Planos em Comercialização.
- inclusão do Platinum na Retaguarda Completa Sírío-Libanês (SP) no item 1.4 Benefícios e Coberturas Adicionais.
- Exclusão do Platinum Mais da Tabela de copay 40% nas regiões de MG, PR, SC e RS no item 1.6 Tabela de Coparticipação.
- Alteração no texto referente ao reajuste do preço após o período promocional no item 3.2 Amil Dental 100 Promo.



Amil Assistência Médica Internacional S/A
CNPJ: 29.309.127/0001-79

ANS - nº 326305