

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 a ferramenta 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** contém os produtos disponíveis para comercialização, incluindo os preços organizados por faixas etárias e portes, além da Rede Credenciada. Acesse o site: kitcorretoramil.com.br
- **Portal do Corretor** oferece vantagens estratégicas, como a centralização e organização das informações dos clientes, facilitando a gestão de relacionamento. Isso permite um atendimento mais eficiente, ações de vendas mais direcionadas e contribui para o aumento na fidelização. Acesse o site: portalcorretor.amil.com.br
- **Plataforma Comercial** é a ferramenta on-line que gera propostas de forma rápida, prática e transforma oportunidades em negócios reais. A sua cotação vira venda em poucos cliques!

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 MÉDICOS	5
1.2	PLANOS MÉDICOS EM COMERCIALIZAÇÃO	7
1.3	PLANO REFERÊNCIA	9
1.4	CONTRATOS EM COMERCIALIZAÇÃO	9
1.5	BENEFÍCIOS E COBERTURAS ADICIONAIS	9
1.6	OPCIONAIS/ADITIVOS PARA CONTRATAÇÃO	14
1.7	TABELA DE COPARTICIPAÇÃO	16
1.8	TABELA DE REEMBOLSO	20
2.	LINHA DENTAL	23
2.1	PLANOS DENTAL EM COMERCIALIZAÇÃO	23
2.2	CONTRATO EM COMERCIALIZAÇÃO	23
2.3	DENTAL BRONZE PROMO	24
2.4	DENTAL BLACK	25
2.5	REEMBOLSO DENTAL BLACK	26
3.	INFORMAÇÕES GERAIS	28
3.1	CONTRATAÇÃO DE PRODUTOS MÉDICO E DENTAL	28
3.2	PREÇOS DOS PLANOS	28
3.2.1	Vigência da Tabela de Preço	28
3.2.2	Formação de Preço	28
3.2.3	Reajuste por Mudança de Faixa Etária	29
3.3	COMERCIALIZAÇÃO DE PRODUTOS	30
3.3.1	Novo CNPJ	30
3.3.2	CNPJ ativo na Amil	30
3.4	COMERCIALIZAÇÃO PARA BENEFICIÁRIOS DO GRUPO AMIL	30
3.4.1	De PF para PME	30
3.4.2	De PME/PJ/Adesão para PME	31
4.	CONDIÇÕES PARA CONTRATAÇÃO	31
4.1	MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO	31
4.1.1	Porte I (2 a 29 vidas)	31
4.1.2	Porte II (30 a 99 vidas)	31
4.1.3	Critérios e documentação	33
4.2	ELEGIBILIDADE	33
4.2.1	Tipos de Empresas	33
4.2.2	Natureza Jurídica com restrição	34
4.2.3	Atividade Econômica (CNAE) com restrição	34
4.2.4	Beneficiários Titulares	34
4.2.5	Beneficiários Dependentes	35
4.3	CRITÉRIOS E DOCUMENTAÇÃO	36
4.3.1	Empresas	36
4.3.2	Beneficiários [ATUALIZADO]	37
5.	CARÊNCIA	39

5.1	TABELA DE CARÊNCIAS	39
5.2	REGRAS PARA REDUÇÃO/ISENÇÃO DE CARÊNCIA E CPT	42
5.3	CRITÉRIOS E DOCUMENTAÇÃO	42
5.4	PROCESSO COMPRA DE CARÊNCIA	44
5.5	CONGÊNERES [ATUALIZADO]	44
6.	COBERTURA PARCIAL TEMPORÁRIA (CPT)	48
7.	OUTRAS INFORMAÇÕES IMPORTANTES	49
7.1	CONDIÇÕES GERAIS (MINUTA PADRÃO – CONTRATO)	49
7.2	ASSINATURA DAS PROPOSTAS COMERCIAIS	49
7.3	PRAZO PARA IMPLANTAÇÃO DO CONTRATO	49
7.4		49
7.5	TAXA DE COMERCIALIZAÇÃO OU CADASTRO	49
7.6	INÍCIO DE VIGÊNCIA	50
7.7	CANCELAMENTO DE PROPOSTA	50
7.8	VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO CONTRATO	50
7.8.1	<i>Data de vigência e implantação nas propostas coligadas</i>	50
7.9	VINCULAÇÃO DE REPASSE E ASSESSORIA	50
8.	ANEXOS	51
8.1	ANEXO I – TABELA: MÍNIMO DE TITULARES ENTRANTES PARA APLICAÇÃO DAS REGRAS III E IV DO PREÇO COMPULSÓRIO	51
8.2	ANEXO II – REGIÕES DE COMERCIALIZAÇÃO	52
8.3	ANEXO III – UNIDADES DE REDE TOTAL CARE	55
9.	REVISÃO DO DOCUMENTO	58

1. Linha Amil

Conheça abaixo os produtos da Amil em comercialização.

1.1 Grade de Produtos Médicos

Linha Selecionada

Amil S380**	Amil S450	Amil S750	Amil S2500	Amil S6500 Black
Nacional, QC e QP, Reembolso*, Coparticipação	Nacional, QC e QP, Reembolso*, Coparticipação	Nacional, QP, Reembolso*, Coparticipação	Nacional, QP, Reembolso*, Coparticipação	Nacional, QP, Reembolso*, Coparticipação

*Consulte as condições de Reembolso para cada produto no item TABELA DE REEMBOLSO

** Os produtos S380 QC e QP não estão disponíveis para comercialização em MG e CE.

Linha Amil

Bronze SP	Bronze SP Mais	Bronze RJ	Bronze RJ Mais	Bronze DF	Bronze PR
Grupo de Municípios, QC, Coparticipação	Grupo de Municípios, QC e QP, Coparticipação	Grupo de Municípios, QC, Coparticipação	Grupo de Municípios, QC, Coparticipação	Municipal, QC e QP, Coparticipação	Grupo de Município, QC e QP, Coparticipação

Prata	Prata II	Ouro	Ouro II	Platinum Platinum Mais**	Black I Black II
Nacional, QC e QP, Coparticipação	Nacional, QC e QP, Coparticipação	Nacional, QC e QP, Reembolso*, Coparticipação	Nacional, QP, Reembolso*, Coparticipação	Nacional, QP, Reembolso*, Coparticipação	Nacional, QP, Reembolso*, Coparticipação

*Consulte as condições de Reembolso para cada produto no item TABELA DE REEMBOLSO

**O Produto Platinum Mais está disponível para comercialização somente em DF/GO.

ANS - nº 326305

Legenda:

- Municipal: Abrangência limitada a um único município.
- Grupo de Municípios: Conjunto de municípios que compõem a abrangência do produto regional.
- QP: Acomodação em Quarto Privativo.
- QC: Acomodação em Quarto Coletivo.

Abrangência de Atendimento**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 Andre, Santos, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, São Paulo, São Vicente, Várzea Paulista, Vinhedo.

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

Amil Bronze SP Mais: abrangência em 59 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, Indaiatuba, Itanhaém, Itapecerica Da Serra, Itapevi, Itaquaquecetuba, Itupeva, Jacareí, 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 José Dos Campos, São Paulo, São Vicente, Sorocaba, Sumaré, Suzano, Taboão Da Serra, Taubaté, Valinhos, Vargem Grande Paulista, Várzea Paulista, Vinhedo, Votorantim.

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: 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.

1.2 Planos Médicos em Comercialização

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	
	971624	BRONZE SP MAIS QC COPART	1077 – Bronze SP Mais
	971625	BRONZE SP MAIS QC COPART TP	
	971674	BRONZE SP MAIS QP COPART	1172 – Bronze SP Mais QP
	971675	BRONZE SP MAIS QP 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	970556	BRONZE DF QC COPART_CPH	1102 - Bronze DF QC
	970555	BRONZE DF QC COPART TP_CPH	
	970558	BRONZE DF QP COPART_CPH	1103 - Bronze DF QP
	970557	BRONZE DF QP COPART TP_CPH	
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	970568	AMIL S380 QC NAC R COPART PJ	883 - Amil S380 QC
	963725	AMIL S380 QC NAC R COPART TP PJ_PME	
	970613	AMIL S380 QC NAC R COPART2 PJ_MG PR RS SC	
	970569	AMIL S380 QP NAC R COPART PJ	884 - Amil S380 QP
	963726	AMIL S380 QP NAC R COPART TP PJ_PME	
	970614	AMIL S380 QP NAC R COPART2 PJ_MG PR RS SC	
	970570	AMIL S450 QC NAC R COPART PJ	878 - Amil S450 QC
	963727	AMIL S450 QC NAC R COPART TP PJ_PME	
	970615	AMIL S450 QC NAC R COPART2 PJ_MG PR RS SC	
	970571	AMIL S450 QP NAC R COPART PJ	879 - Amil S450 QP
	963728	AMIL S450 QP NAC R COPART TP PJ_PME	

ANS - nº 326305

970616	AMIL S450 QP NAC R COPART2 PJ_MG PR RS SC	
970572	AMIL S750 R1 QP NAC COPART PJ	880 - Amil S750 QP
963730	AMIL S750 R1 QP NAC COPART TP PJ_PME	
970617	AMIL S750 R1 QP NAC COPART2 PJ_MG PR RS SC	
970573	AMIL S750 R2 QP NAC COPART PJ	
963731	AMIL S750 R2 QP NAC COPART TP PJ_PME	
970618	AMIL S750 R2 QP NAC COPART2 PJ_MG PR RS SC	
970574	AMIL S750 R3 QP NAC COPART PJ	
963732	AMIL S750 R3 QP NAC COPART TP PJ_PME	
970619	AMIL S750 R3 QP NAC COPART2 PJ_MG PR RS SC	
971151	AMIL S2500 R1 QP COPART	881 – Amil S2500 QP
971153	AMIL S2500 R1 QP COPART TP	
971152	AMIL S2500 R2 QP COPART	
971154	AMIL S2500 R2 QP COPART TP	
971155	AMIL S6500 BLACK R1 QP COPART	882 – Amil S6500 Black QP
971158	AMIL S6500 BLACK R1 QP COPART TP	
971156	AMIL S6500 BLACK R2 QP COPART	
971159	AMIL S6500 BLACK R2 QP COPART TP	
971157	AMIL S6500 BLACK R3 QP COPART	
971160	AMIL S6500 BLACK R3 QP COPART TP	
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	
971247	PRATA II QC COPART	1153 Prata II QC
971245	PRATA II QC COPART TP	
971246	PRATA II QP COPART	1154 - Prata II QP
971244	PRATA II QP COPART TP	
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	
971209	OURO II QP R COPART	1146 - Ouro II QP
971210	OURO II QP R COPART TP	
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	
970758	AMIL BLACK I R1 COPART	1134 – Black I
970761	AMIL BLACK I R1 COPART TP	
970759	AMIL BLACK I R2 COPART	
970762	AMIL BLACK I R2 COPART TP	
970760	AMIL BLACK I R3 COPART	
970763	AMIL BLACK I R3 COPART TP	
970800	AMIL BLACK II R1 COPART	1136 – Black II
970803	AMIL BLACK II R1 COPART TP	
970801	AMIL BLACK II R2 COPART	
970804	AMIL BLACK II R2 COPART TP	
970802	AMIL BLACK II R3 COPART	
970805	AMIL BLACK II R3 COPART TP	
961266	PLANO REFERÊNCIA PJCE	629 – Rede 300 Nacional Blue

(*) 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.

1.3 Plano Referência

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

1.4 Contratos em Comercialização

Tipo de Contrato	Código do Contrato	Nome da Versão	Vigência
Médico	703-1 PME	CONTRATO DE COBERTURA DE DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES COLETIVO EMPRESARIAL 703-1 PME	Set/2026

1.5 Benefícios e Coberturas Adicionais

Serviços inclusos como benefícios para todo o grupo familiar (titular e seus dependentes). Conheça abaixo, e verifique a disponibilidade em cada plano:

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).

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 de vasinhos e microvarizes (varicoses). Procedimento extra rol disponível em até 12 sessões por ano.

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

Retaguarda completa do Einstein e Sírio-Libanês: A Retaguarda garante atendimento ao beneficiário por médicos disponíveis em regime de plantão. Caso necessário, também cobre avaliações com especialistas, além de procedimentos cirúrgicos ou clínicos em caráter de urgência. A cobertura é 24 horas, independentemente da especialidade médica.

Telemedicina Amil / Amil Black: 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 laboratoriais em sua casa ou escritório.

Benefícios e Coberturas Adicionais				
Coberturas	Amil S380 Amil S450	Amil S750	Amil S2500	Amil S6500 Black
Urgência e Emergência Nacional	Já Possui Cobertura Nacional	Já Possui Cobertura Nacional	Já Possui Cobertura Nacional	Já Possui Cobertura Nacional
Amil Espaço Saúde	Embutido	Embutido	Embutido	Embutido
Programa Primeiros Cuidados	Embutido	Embutido	Embutido	Embutido
Desconto Farmácia	Embutido	Embutido	Embutido	Embutido
Telemedicina	Embutido Amil	Embutido Amil	Embutido	Embutido

Transplantes Extra Rol	Embutido	Embutido	Embutido	Embutido
Cirurgia oftalmológica refrativa, independente do grau de refração	Conforme Rol	Embutido	Embutido	Embutido
Escleroterapia*	Não Disponível	Embutido (12 sessões por ano)	Embutido (24 sessões por ano)	Embutido (Ilimitada)
Retaguarda completa do Einstein, e Sírio-Libanês	Não Disponível	Não disponível	Embutido	Embutido
RPG ¹	Não Disponível	Não Disponível	Embutido	Embutido
Concierge Exclusivo	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Embutido
Check-up ²	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Embutido
Consulta Domiciliar ³	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Embutido
Coleta Domiciliar	Não Disponível	Embutido	Embutido	Embutido

*Cobertura disponível na rede credenciada e via reembolso

¹ Cobertura disponível na rede credenciada para o plano S2500. Cobertura Disponível na rede credenciada e via reembolso para o plano S6500

² Cobertura disponível na rede credenciada selecionada

³ Consulta eletiva nas especialidades de Clínica Médica e Pediatria, mediante agendamento prévio e disponível para a cidade de São Paulo

Benefícios e Coberturas Adicionais

Coberturas	Bronze	Prata	Prata II	Ouro	Ouro II	Platinum Platinum Mais	Black I Black II
Urgência e Emergência Nacional	Embutido	Já Possui Cobertura Nacional	Já Possui Cobertura Nacional	Já Possui Cobertura Nacional	Já Possui Cobertura Nacional	Já Possui Cobertura Nacional	Já Possui Cobertura Nacional
Amil Espaço Saúde	Embutido	Embutido	Embutido	Embutido	Embutido	Embutido	Embutido
Programa Primeiros Cuidados	Embutido	Embutido	Embutido	Embutido	Embutido	Embutido	Embutido

ANS - nº 326305

Desconto Farmácia	Embutido	Embutido	Embutido	Embutido	Embutido	Embutido	Embutido
Telemedicina	Embutido Amil	Embutido Amil	Embutido Amil	Embutido Amil	Embutido Amil	Embutido Amil	Embutido
Transplantes Extra Rol	Conforme Rol	Embutido	Embutido	Embutido	Embutido	Embutido	Embutido
Cirurgia oftalmológica refrativa, independente do grau de refração	Conforme Rol	Conforme Rol	Conforme Rol	Conforme Rol	Conforme Rol	Embutido	Embutido
Escleroterapia*	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Embutido (12 sessões por ano)	Embutido . Black I - 24 sessões por ano . Black II - Ilimitada
Retaguarda completa do Einstein	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Embutido
Retaguarda completa Sírío-Libanês	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Embutido Platinum – Sírío SP Platinum Mais – Sírío SP/DF	Embutido
RPG¹	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Embutido
Concierge Exclusivo	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	. Black I – Não Disponível . Black II – Embutido
Check-up²	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	. Black I – Não Disponível . Black II – Embutido
Consulta Domiciliar³	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	. Black I – Não Disponível . Black II – Embutido
Coleta Domiciliar	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Não Disponível	Embutido	Embutido

*Cobertura disponível na rede credenciada e via reembolso

¹ Cobertura disponível na rede credenciada para o plano Black I. Cobertura disponível na rede credenciada e via reembolso para o plano Black II

² Cobertura disponível na rede credenciada selecionada

³ Consulta eletiva nas especialidades de Clínica Médica e Pediatria, mediante agendamento prévio e disponível para a cidade de São Paulo

Exclusividade dos Produtos

Amil S2500, S6500 Black, Black I e Black II

Amil Resgate Saúde I*	Sistema de transporte intra-hospitalar aéreo e/ou terrestre, equipado com a mais avançada tecnologia médica para garantir segurança no atendimento.
Acompanhante sem limite de idade	Independentemente da idade, o paciente tem direito a um acompanhante durante o período de internação. Essa medida visa assegurar maior conforto, segurança e suporte no cuidado prestado. O acompanhante, por sua vez, terá direito às refeições fornecidas pela unidade de saúde durante o tempo de permanência.
Assistência Viagem Internacional	S2500 e Black I – Cobertura embutida no produto de até: 300mil dólares com despesas hospitalares e/ou odontológicas, 100mil dólares para práticas desportivas e mais 100mil para repatriação médica (Cód.: 328). S6500 e Black II – Cobertura embutida no produto de até: 300mil dólares com despesas hospitalares e/ou odontológica, 100mil dólares para práticas desportivas e mais 150mil para repatriação médica (Cód. 366).
Atendimento Pré-Hospitalar, Orientação Médica por Telefone e Resgate Domiciliar**	Em casos de urgência ou emergência, uma ambulância com equipe técnica especializada poderá ser acionada para atendimento ao beneficiário. A cobertura está disponível nas seguintes localidades: Jundiaí, Brasília, Recife, Curitiba, Rio de Janeiro, São Paulo, cidades da Baixada Santista e Belo Horizonte.
Agências de Atendimento Exclusivas (Embaixadas)	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
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”.
Retaguarda completa do Einstein e Sírio-Libanês	A retaguarda garante atendimento 24 horas com médicos de plantão, incluindo, quando necessário, avaliação por especialistas e realização de procedimentos clínicos ou cirúrgico em caráter de urgência – independentemente da especialidade. A cobertura de retaguarda completa está disponível nos seguintes hospitais: - Hospital Albert Einstein (São Paulo) - Hospital Sírio-Libanês (São Paulo)
Vacinas e Vacina do Viajante**	S2500 e Black I – Cobertura expandida com base no calendário oficial do Ministério da Saúde S6500 e Black II – Cobertura do calendário oficial da Sociedade Brasileira de Imunização – SBIM. Cobertura ampliada em relação ao Ministério da Saúde.
Drenagem Linfática	Pós-parto (até 30 dias da alta hospitalar), na rede credenciada, limitada a 03 (sessões) por ano de contrato.
Hidroterapia	Patologias Ortopédicas, na rede credenciada, limitada a 12 (doze) sessões por ano de contrato.

* Conforme condições clínicas avaliadas previamente pelo médico.

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

1.6 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 (já incluído para o Amil S2500, S6500 e Black)	329	Atendimento Pré-Hospitalar e Orientação Médica por Telefone*	Em caso de urgência ou emergência, uma ambulância com equipe técnica especializada poderá ser acionada para atendimento ao beneficiário. A cobertura está disponível nas seguintes localidades: Jundiaí, Brasília, Recife, Curitiba, Rio de Janeiro, São Paulo, cidades da Baixada Santista e Belo Horizonte.	Por beneficiário
Somente para os Produtos Amil S380, Prata, Prata II, S450, Ouro, Ouro II, S750, Platinum e Platinum Mais (já incluído para o Amil S2500, S6500 e Black)	373	Amil Resgate Saúde I **	Sistema de transporte intra-hospitalar aéreo e/ou terrestre, equipado com a mais avançada tecnologia médica para garantir segurança no atendimento.	R\$ 9,90 por beneficiário, com isenção da mensalidade pelos primeiros 12 meses de vigência do contrato
Para todos os produtos (já incluído para o Amil S2500 e Black I)	326	Assistência Viagem Internacional*** (30 mil Euros)	Coberturas especiais para viagens internacionais 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) com Práticas Desportivas (100 mil Dólares)	Coberturas especiais para viagens internacionais até 300mil dólares com práticas desportivas de 100mil dólares.	Por beneficiário

*Conforme condições clínicas avaliadas previamente pelo médico.

O serviço de transporte do **Amil Resgate Saúde I pode ser realizado por via aérea ou terrestre, conforme avaliação individual de cada solicitação e de acordo com os critérios técnicos e operacionais do fornecedor responsável. A modalidade de transporte será definida com base na necessidade clínica do beneficiário, localização e disponibilidade do serviço

***O prestador de serviços poderá ser alterado a qualquer tempo a critério da operadora.

Tabela com o resumo dos Serviços Opcionais, por produto:

Tabela Resumo (Serviços Opcionais)				
Coberturas	Amil S380 e S450	Amil S750	Amil S2500	Amil S6500 Black
Amil Resgate Saúde I	Contratada	Contratada	Embutido	Embutido
Atendimento Pré-Hospitalar e Orientação Médica por Telefone	Contratada	Contratada	Embutido	Embutido
Assistência Viagem Internacional (USD 15.000/EUR 30.000)	Contratada	Contratada	Não Disponível	Não Disponível
Assistência Viagem Internacional (USD 100.000)	Contratada	Contratada	Não Disponível	Não Disponível
Assistência Viagem Internacional (USD 300.000) com Práticas Desportivas (USD 100.000)	Contratada	Contratada	Embutido	Embutido

Coberturas	Bronze	Prata	Prata II	Ouro	Ouro II	Platinum Platinum Mais	Black I Black II
Amil Resgate Saúde I*	Não Disponível	Contratada	Contratada	Contratada	Contratada	Contratada	Embutido
Atendimento Pré Hospitalar e Orientação Médica por Telefone	Contratada	Contratada	Contratada	Contratada	Contratada	Contratada	Embutido
Assistência Viagem Internacional (USD 15.000 / EUR 30.000)	Contratada	Contratada	Contratada	Contratada	Contratada	Contratada	Não Disponível
Assistência Viagem Internacional (USD 100.000)	Contratada	Contratada	Contratada	Contratada	Contratada	Contratada	Não Disponível
Assistência Viagem Internacional (USD 300.000) com Práticas Desportivas (USD 100.000)	Contratada	Contratada	Contratada	Contratada	Contratada	Contratada	Embutido

1.7 Tabela de Coparticipação

A Proposta Comercial (PDF) emitida na Plataforma Comercial 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 estabelecido nos quadros a seguir:

Coparticipação de 30% a 40%										
Produtos	Amil S380		Amil S450		Amil S750		Amil S2500		Amil S6500 Black	
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\$)	Valor Copart. (%)	Limite por item (R\$)
Consulta eletivas e clínicas	30%	30,00	30%	30,00	30%	55,00	30%	90,00	30%	100,00
Consultas em Pronto Socorro	40%	90,00	40%	90,00	40%	130,00	40%	200,00	40%	220,00
Exames Básicos	30%	25,00	30%	25,00	30%	35,00	30%	45,00	30%	50,00
Exames Especiais	30%	110,00	30%	110,00	30%	130,00	30%	150,00	30%	160,00
Procedimentos Básicos	30%	60,00	30%	60,00	30%	60,00	30%	80,00	30%	100,00
Procedimentos Especiais	30%	150,00	30%	150,00	30%	170,00	30%	200,00	30%	220,00
Fisioterapia	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00	40%	100,00
Fonoaudiologia	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00	40%	100,00
Nutrição	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00	40%	100,00
Psicoterapia	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00	40%	100,00
Terapia Ocupacional	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00	40%	100,00
Internação	220,00		220,00		400,00		550,00		600,00	

* Não há cobrança de coparticipação para **quimioterapia, radioterapia e diálise/ hemodiálise**, conforme diretrizes da ANS e entendimento legal vigente.

Será cobrada a coparticipação de 50% nas internações psiquiátricas a partir do 31º (trigésimo primeiro) dia de internação em todos os produtos contratados, conforme legislação vigente sobre o tema.

Coparticipação de 30% a 40%										
Produtos	Bronze		Prata Prata II		Platinum		Black I		Black II	
			Ouro Ouro II							
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\$)	Valor Copart. (%)	Limite por item (R\$)
Consulta eletivas e clínicas	30%	30,00	30%	30,00	30%	55,00	30%	90,00	30%	120,00
Consultas em Pronto Socorro	40%	80,00	40%	90,00	40%	130,00	40%	200,00	40%	220,00
Exames Básicos	30%	20,00	30%	25,00	30%	35,00	30%	45,00	30%	50,00
Exames Especiais	30%	100,00	30%	110,00	30%	130,00	30%	150,00	30%	160,00
Procedimentos Básicos	30%	35,00	30%	60,00	30%	60,00	30%	80,00	30%	100,00
Procedimentos Especiais	30%	140,00	30%	150,00	30%	170,00	30%	200,00	30%	220,00
Fisioterapia	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00	40%	100,00
Fonoaudiologia	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00	40%	100,00
Nutrição	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00	40%	100,00
Psicoterapia	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00	40%	100,00
Terapia Ocupacional	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00	40%	100,00
Internação	180,00		220,00		400,00		550,00		600,00	

* Não há cobrança de coparticipação para **quimioterapia, radioterapia e diálise/ hemodiálise**, conforme diretrizes da ANS e entendimento legal vigente.

Será cobrada a coparticipação de 50% nas internações psiquiátricas a partir do 31º (trigésimo primeiro) dia de internação em todos os produtos contratados, conforme legislação vigente sobre o tema.

Coparticipação Parcial (TP)								
Produtos	Amil S380		Amil S750		Amil S2500		Amil S6500 Black	
	Amil S450							
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%	70,00	40%	90,00	40%	100,00
Fonoaudiologia	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00	40%	100,00
Nutrição	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00	40%	100,00
Psicoterapia	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00	40%	100,00
Terapia Ocupacional	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00	40%	100,00

Coparticipação Parcial (TP)										
Produtos	Bronze		Prata Prata II		Platinum		Black I		Black II	
			Ouro Ouro II		Platinum Mais					
Grupo de Procedimentos	Valor Copart. (%)	Limite por item (R\$)	Valor Copart. (%)	Limite por item (R\$)	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	40%	100,00
Fonoaudiologia	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00	40%	100,00
Nutrição	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00	40%	100,00
Psicoterapia	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00	40%	100,00
Terapia Ocupacional	40%	60,00	40%	60,00	40%	70,00	40%	90,00	40%	100,00

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
Consulta em Pronto Socorro	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	

* Os produtos **S380 QC e QP** não estão disponíveis para comercialização em MG.

** Não há cobrança de coparticipação para **quimioterapia, radioterapia e diálise/ hemodiálise**, conforme diretrizes da ANS e entendimento legal vigente.

Será cobrada a coparticipação de 50% nas internações psiquiátricas a partir do 31º (trigésimo primeiro) dia de internação em todos os produtos contratados, conforme legislação vigente sobre o tema.

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
Consulta em Pronto Socorro	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	

* Não há cobrança de coparticipação para **quimioterapia, radioterapia e diálise/ hemodiálise**, conforme diretrizes da ANS e entendimento legal vigente.

Será cobrada a coparticipação de 50% nas internações psiquiátricas a partir do 31º (trigésimo primeiro) dia de internação em todos os produtos contratados, conforme legislação vigente sobre o tema.

Isenção da Coparticipação

(I) Linha Selecionada: Ao contratar os produtos **Amil S380, Amil S450, Amil S750, S2500 e S6500 Black** 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) Linha Amil (Nacional): Ao contratar os produtos **Prata, Prata II, Ouro, Ouro II, Platinum, Platinum Mais, Black I e Black II**, 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) Linha Amil (Regional): 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 a Rede Total CARE no anexo III do item 9.**

1.8 Tabela de Reembolso

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

Caso o produto contratado inclua essa característica, as condições específicas para o reembolso devem ser consultadas nas regras descritas nos temas abaixo, de acordo com o produto contratado.

- **Linha Selecionada + Black:** “Livre Escolha de Prestadores” – item IV; ou
- **Linha Amil (Ouro, Ouro II, Platinum e Platinum Mais):** “Livre Escolha de Prestadores – Produtos com Reembolso Exclusivo para Consultas e Honorários Médicos” – item V.

As tabelas de reembolso vigente – Amil RB UNI e Amil RB MAT-MED – estão registradas no 4º Ofício de Títulos e Documentos do Rio de Janeiro e disponíveis no site da Amil: amil.com.br.

Unidade de Reembolso Amil (URA) e Fator Multiplicador

Seguem abaixo, os valores da Unidade de Reembolso Amil (URA) e do Fator Multiplicador de Reembolso (Múltiplo) aplicáveis a cada produto:

Linha Selecionada - TABELA AMIL RB UNI

Produtos		Amil S380	Amil S450	Amil S750			Amil S2500		Amil S6500 Black		
Grupo de Procedimentos	Valor da URA (R\$)	Múltiplo	Múltiplo	R1	R2	R3	R1	R2	R1	R2	R3
Consultas eletivas e clínicas	1,60	1,00	1,20	1,70	3,00	4,10	5,40	7,50	7,50	10,00	13,00
Atendimento de Urgência em P.S.	1,60	1,00	1,20	1,70	3,00	4,10	5,40	7,50	7,50	10,00	13,00
Exames Básicos	0,32	1,00	1,00	1,50	1,50	1,50	1,50	1,50	1,50	3,00	8,00
Exames Especiais	0,32	1,00	1,00	1,50	1,50	1,50	1,50	1,50	1,50	3,00	8,00
Procedimentos Básicos	0,63	1,00	1,00	1,50	1,50	1,50	2,10	3,00	3,00	3,00	8,00
Procedimentos Especiais	0,63	1,00	1,00	1,50	1,50	1,50	2,10	3,00	3,00	4,50	8,00
Honorários Médicos de Internação Cirúrgica	0,63	1,00	1,20	1,70	2,00	2,50	3,80	7,00	7,00	9,50	14,00

ANS - nº 326305

Honorários Médicos de Internação Clínica	1,60	1,00	1,20	1,70	2,00	2,50	3,80	5,50	7,00	7,50	9,00
--	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Linha Selecionada - TABELA AMIL MAT-MED

Produtos		Amil S380	Amil S450	Amil S750			Amil S2500		Amil S6500 Black		
Grupo de Procedimentos	Valor da URA (R\$)	Múltiplo	Múltiplo	R1	R2	R3	R1	R2	R1	R2	R3
Tabela de Materiais	1	1	1	1	1	1	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5
Tabela de Medicamentos	1	1	1	1	1	1	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5

Linha Amil - TABELA AMIL RB UNI

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

Produtos		Black I			Black II		
Grupo de Procedimentos	Valor da URA (R\$)	R1	R2	R3	R1	R2	R3
Consultas eletivas e clínicas	1,60	5,70	6,30	7,50	8,80	10,00	13,80
Atendimento de Urgência em P.S.	1,60	5,40	7,50	7,50	7,50	10,00	13,00
Exames Básicos	0,32	1,50	1,50	1,50	1,50	1,50	1,50
Exames Especiais	0,32	1,50	1,50	1,50	1,50	1,50	1,50
Procedimentos Básicos	0,63	2,10	4,50	5,20	6,80	8,50	10,50
Procedimentos Especiais	0,63	2,10	3,00	3,00	3,00	4,50	8,00

ANS - nº 326305

Honorários Médicos de Internação Cirúrgica	0,63	3,80	7,00	9,50	11,50	14,00	20,50
Honorários Médicos de Internação Clínica	1,60	3,80	7,00	9,50	11,50	14,00	20,50

Linha Amil - TABELA AMIL MAT-MED*

Produtos		Black I			Black II		
		R1	R2	R3	R1	R2	R3
Grupo de Procedimentos	Valor da URA (R\$)	Múltiplo	Múltiplo	Múltiplo	Múltiplo	Múltiplo	Múltiplo
Tabela de Materiais	1	1,5	1,5	1,5	2	2	2
Tabela de Medicamentos	1	1,5	1,5	1,5	2	2	2

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

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. Linha Dental

O plano **Dental** disponível na Plataforma Comercial no momento da contratação do plano médico seguirá as mesmas regras de contratação e elegibilidade descritas neste Manual de Vendas.

Para contratar outros planos odontológicos, acesse o site exclusivo dos produtos Dental: www.amildental.com.br/corretoramil.

2.1 Planos Dental em Comercialização

Área de Comercialização* (tabela de venda)	Código de Plano	Nome de Plano	Rede de Atendimento
NACIONAL (exceto AC, RR, PI, TO, SE, AP e PR')	970689	DENTAL BRONZE PJ PROMO	801 – Dental Amil
	970842	DENTAL BLACK	819 – Dental Black

(1) 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.

2.2 Contrato em Comercialização

Tipo de Contrato	Código do Contrato	Nome da Versão	Vigência
Dental	DPMEPROMO1	CONTRATO DE COBERTURA DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA COLETIVO EMPRESARIAL DPME PROMO1	Março/2026

2.3 Dental Bronze Promo

Durante o período da Campanha Promocional, o produto **Dental Bronze 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 coparticipação e sem reembolso.

* Após 12 meses, o valor mensal de R\$ 14,50 por beneficiário ativo no plano, será reajustado e cobrado regularmente, de acordo com as regras estabelecidas nas Condições Gerais do produto.

A Campanha Promocional (**Dental Bronze Promo**) tem duração limitada e pode sofrer alterações sem prévio aviso.

Condições contratuais

Promoção Dental vinculada ao Produto Médico

- A aceitação da promoção do produto odontológico é opcional no momento da contratação do plano médico.
- Ao optar pela promoção, todos os beneficiários incluídos no plano médico serão automaticamente incluídos no plano odontológico, de forma compulsória.
- Beneficiários incluídos após o início de vigência do contrato/produto médico, terão isenção da cobrança da mensalidade odontológica proporcional ao período restante dos 12 primeiros meses.
- O cancelamento do plano médico durante o período promocional resultará no cancelamento automático e sem aviso prévio do plano odontológico.
- Em caso de suspensão de atendimento no plano médico durante o período promocional, haverá suspensão automática do plano odontológico vinculado à promoção.
- Se houver inadimplência nas mensalidades do plano médico, as mesmas ações serão aplicadas ao plano odontológico.

Carências do plano Dental Bronze Promo:

Coberturas	Prazos de Carência
Urgência/Emergência	24 horas
Consulta	30 dias
Radiologia	30 dias
Odontologia Preventiva	30 dias
Diagnóstico	30 dias
Cirurgia	90 dias
Dentística	90 dias
Periodontia	120 dias
Endodontia	120 dias
Prótese Dentária - Rol	180 dias
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	180 dias

2.4 Dental Black

Dental Black é o **Plano Odontológico de Luxo**, que além das coberturas essenciais oferece também:

- Tratamento de reposição de dentes como Próteses em Resina e Cerâmica;
- Implante;
- Tratamento Ortodôntico, incluindo Instalação e Manutenção de Aparelhos;
- Clareamento Convencional (gel + moldeira) e a Laser.

O produto **Dental Black** será incluído sem custo adicional, exclusivamente para os beneficiários que contratarem o produto médico **Black II**.

Este benefício está atrelado ao produto médico, ou seja, permanecerá ativo durante todo o período de vigência do contrato médico.

Condições contratuais

- Reembolso em até 24 horas úteis, por meio do App Amil Clientes;
- Rede credenciada com clínicas de padrão diferenciado;
- Condição Especial para contratação do tratamento Invisalign.

ANS - nº 326305

2.5 Reembolso Dental Black

O Reembolso Dental pode ocorrer de duas formas: Livre Escolha e Reembolso por Ausência de Rede (mediante autorização prévia).

Livre Escolha

O beneficiário pode realizar o atendimento com um dentista não credenciado, em qualquer localidade abrangida pelo seu plano, e posteriormente solicitar o reembolso dos valores pagos.

Nessa modalidade, o reembolso será calculado de acordo com as regras, limites e valores previstos em contrato, podendo não corresponder ao valor total desembolsado.

Reembolso por ausência de Rede

Essa modalidade se aplica quando o beneficiário necessita de atendimento em uma localidade ou especialidade para a qual não há prestador credenciado disponível.

Nesses casos, o beneficiário deve entrar em contato com a Central de Atendimento para solicitar a indicação de um prestador na região desejada. Havendo rede credenciada disponível, a indicação será realizada normalmente.

Caso não exista prestador apto a realizar o atendimento necessário, será emitida uma **Carta de Reembolso Integral**. Com esse documento, o beneficiário poderá escolher o dentista de sua preferência para realizar o tratamento e, posteriormente, solicitar o reembolso mediante envio da documentação exigida, juntamente com a Carta de Reembolso Integral.

Importante

Para ter direito ao reembolso integral, a Carta de Reembolso Integral deve ser emitida antes da realização do atendimento. Caso contrário, o pedido será analisado conforme as regras da modalidade **Livre Escolha**.

Tabela de Reembolso – One Tuss

Características	Dental Black
Sigla tabela	One Tuss
Índice de Reajuste Reembolso	IPCA
Moeda	5,54
Multiplicador de Reembolso	2

Carências do plano Dental Black:

Coberturas	Prazos de Carência
Urgência/Emergência	24 horas
Consulta	24 horas
Radiologia	24 horas
Odontologia Preventiva	24 horas
Diagnóstico	24 horas
Cirurgia	24 horas
Dentística	24 horas
Periodontia	24 horas
Endodontia	24 horas
Prótese Dentária - Rol	180 dias
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	180 dias
Prótese Dentária – Extra Rol	180 dias
Odontologia Estética	180 dias
Ortodontia	180 dias
implantodontia	180 dias

3. Informações Gerais

3.1 Contratação de Produtos Médico e Dental

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

Contratação Conjunta de Planos Médico e Dental - PME

A contratação de plano odontológico só pode ocorrer de forma simultânea com o plano médico. Para isso, é necessário que ambos os contratos estejam vinculados ao mesmo porte.

Caso a quantidade de vidas contratadas nos planos Médico e Dental pertença a portes diferentes (ex.: Porte II na Médica e Porte I na Dental), será necessário preencher a proposta Dental diretamente no site exclusivo do produto

3.2 Preços dos Planos

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

Embora a tabela de preços esteja disponível no site **Kit Corretor**, os valores ali apresentados são apenas referenciais. Para obter o preço final, é necessário realizar a cotação na Plataforma Comercial.

A cotação pode ser feita *on-line* e enviada por e-mail, oferecendo mais praticidade e agilidade no processo de venda.

3.2.1 Vigência da Tabela de Preço

A **vigência** dos preços será informada no material comercial vigente.

Em casos de campanhas promocionais, as regras e os valores aplicáveis serão divulgados por meio de comunicados específicos.

3.2.2 Formação de Preço

O **valor da fatura mensal** é calculado previamente com base no somatório dos valores individuais por faixa etária de todos os beneficiários, além das coberturas adicionais contratadas. Assim, o valor correto será sempre aquele gerado na proposta emitida pela Plataforma Comercial, após a digitação completa de todas as vidas.

Nos casos em que a proposta estiver vinculada a uma **coligação**, o preço final só será corretamente calculado na Plataforma Comercial, após a inclusão de todas as empresas participantes.

3.2.3 Reajuste por Mudança de Faixa Etária

Durante a vigência do contrato, o valor da mensalidade estará sujeito a reajuste conforme a mudança de faixa etária de cada beneficiário incluído na proposta. Esse reajuste será aplicado sobre o valor da mensalidade imediatamente anterior.

O acréscimo decorrente da mudança de faixa etária será aplicado no mês seguinte ao ingresso do beneficiário na nova faixa etária.

IMPORTANTE: os reajustes por faixa etária são independentes do reajuste anual previsto nas Condições Gerais.

Tabela I – Bronze RJ Mais, Prata, Prata II, Ouro, Ouro II, Platinum, Platinum Mais, Black I, Black II, Amil S380, Amil S450, Amil S750, Amil S2500 e Amil S6500 Black.

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%

3.3 Comercialização de Produtos

3.3.1 Novo CNPJ

Todos os produtos em comercialização seguem a mesma versão contratual, sem distinção entre a Linha Seleccionada e a Linha Amil – tanto para venda única, quanto para propostas coligadas.

3.3.2 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 contratante 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. Procurar o Gestor Comercial / Pós-Vendas.

3.4 Comercialização para Beneficiários do Grupo Amil

Repique de Venda

Confirmam abaixo, as Regras de Comercialização vigentes, nas vendas destinadas a clientes que já são beneficiários do Grupo Amil, incluindo àqueles vinculados à operadora Santa Helena (SHAM, SOBAM e ANA COSTA)."

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.

3.4.1 De PF para PME

Até **60 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 **61º dia** do CANCELAMENTO do contrato em sistema:

- Será considerado como **venda nova** e o comissionamento será padrão.
- Carências conforme PRC's vigentes.

3.4.2 De PME/PJ/Adesão para PME

Até **60 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 **61º dia** do CANCELAMENTO do contrato em sistema:

- Será considerado como **venda nova** e o comissionamento será padrão.
- Carências conforme PRCs vigentes.

4. Condições para contratação

4.1 Modalidade de contratação

4.1.1 Porte I (2 a 29 vidas)

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

4.1.2 Porte II (30 a 99 vidas)

- Tabela Livre Adesão: aplicável a empresas de qualquer natureza jurídica quando **NÃO houver a contratação de 100%** dos sócios, funcionários ou da massa vinculada ao plano anterior.
- Tabela Compulsória: destinada a empresas de qualquer natureza jurídica quando a elegibilidade da contratação estiver enquadrada em uma das seguintes condições:

1. Compulsório por composição societária ou vínculo empregatício

A inclusão, no ato da contratação, deve contemplar:

- I. 100% dos sócios,
- II. 100% dos funcionários titulares com vínculo empregatício registrados no e-social,
- III. Pelo menos 80% do quadro de funcionários e sócios, para contratos com até 9 titulares;
- IV. Pelo menos 90% do quadro de funcionários e sócios, para contratos com 10 ou mais titulares.

IMPORTANTE 1: Nos casos previstos nos itens III e IV, os beneficiários que não aderirem ao contrato com a Amil deverão apresentar uma declaração informando que já possuem plano de saúde ativo por outra operadora.

Um modelo sugerido de declaração está disponível no Portal do Corretor.

IMPORTANTE 2: Consulte o Anexo I para verificar o número mínimo de titulares exigido para aplicação das regras dos itens III e IV.

2. Compulsório por plano anterior

Aplica-se à inclusão de **100% do grupo anteriormente** coberto por outra operadora ou pela própria Amil, desde que:

- (1) o vínculo tenha sido mantido por no mínimo 12 meses;
- (2) se o intervalo entre a rescisão contratual com a operadora anterior (ou com a Amil) e a data de protocolo da nova proposta não exceder 30 dias corridos. A data do protocolo corresponde à data de envio da proposta para análise da operadora.

Essa modalidade segue os mesmos critérios da aceitação por Encampação, ou seja, será considerada apenas se 100% das vidas da operadora anterior forem incluídas, sem acréscimos ou exclusões.

A inclusão de uma vida a mais ou a menos descaracteriza a compulsoriedade, enquadrando a proposta como Livre Adesão.

IMPORTANTE:

- Beneficiários oriundos de planos **Coletivos por Adesão** ou **Pessoa Física** (Individual/Familiar) NÃO se enquadram nos critérios de Encampação.
- Caso a empresa possua beneficiários distribuídos entre duas ou mais operadoras por, no mínimo, 12 (doze) meses, será considerada a contratação por Encampação, desde que 100% das vidas de uma das operadoras sejam migradas para a Amil.

Regras Gerais Aplicáveis a Todos os Casos:

- **Coligadas:** todas as empresas pertencentes ao mesmo grupo devem seguir a mesma regra de contratação, ou seja, a inclusão deve abranger todos os sócios ou todos os funcionários da empresa principal e das coligadas.

Nos casos em que houver empresas MEI como coligadas, será aplicada a precificação compulsória, desde que a empresa principal ("mãe") seja elegível a essa modalidade.

- **Funcionários Recém-Admitidos:** será permitida a massa referente a funcionários com menos de 45 (quarenta e cinco) dias de admissão, contados a partir da data de envio da proposta.
- **Equivalência de compulsoriedade:** será mantida a modalidade de contratação compulsória, por esta operadora, mesmo que um ou mais beneficiários do grupo não façam adesão ao novo contrato, desde que já possuam vínculo ativo com a operadora.

4.1.3 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; e
- **Compulsório por plano anterior:** relação de beneficiários da última fatura / relatório analítico emitido pela operadora anterior.

4.2 Elegibilidade

4.2.1 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.

4.2.2 Natureza Jurídica com restrição

Não será aceita a contratação para CNPJ que se enquadrem em qualquer das naturezas jurídicas abaixo, uma vez que essas entidades estão legalmente obrigadas a realizar processo licitatório:

Segue a lista:

- 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;
- 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).

Também não são aceitas as contratações abaixo:

- CAEPF (Cadastro das Atividades Econômicas de Pessoas Físicas), antigo CEI (Cadastro Específico do INSS), sem inscrição no CNPJ.
- Empresa Simples de Inovação.
- Sociedade em Conta de Participação

4.2.3 Atividade Econômica (CNAE) com restrição

Não serão aceitas contratações para Empresas com as seguintes atividades:

- Empresas de segurança armada; e
- 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.

4.2.4 Beneficiários Titulares

Os titulares deverão, obrigatoriamente, comprovar vínculo empregatício por meio do **e-Social** ou estar formalmente listados no **Contrato Social** ou **Ata da empresa contratante**.

Serão aceitas as seguintes categorias de vínculo:

- **Empregados**
- **Funcionários intermitentes**

- **Inativos** (demitidos e aposentados)
- **Estagiários e Aprendizes**
- **Diretores, Presidente e Vice-Presidente**
- **Administradores, Sócios ou Acionistas**, desde que estejam devidamente mencionados no Estatuto ou Contrato Social da empresa

OBSERVAÇÃO:

No caso de contratação por **CAEPF** (Cadastro de Atividade Econômica da Pessoa Física), que exige CNPJ para formalização do contrato, os titulares deverão **comprovar o vínculo empregatício com o Produtor Rural ou Tabelião de Notas**, conforme o caso, por meio de **e-Social**.

Também será aceita a apresentação de documento do e-Social que comprove o vínculo direto do funcionário com o CNPJ do contratante.

4.2.5 Beneficiários Dependentes

Para inclusão dos dependentes abaixo, é obrigatória a apresentação de documentação que comprove o vínculo familiar com o titular, conforme listado na próxima sessão.

- Cônjuge ou Companheiro(a);
- Filhos e equiparados (menores adotados judicialmente, enteados e tutelados, conforme a legislação), até 69 anos 11 meses e 29 dias; e
- Filhos inválidos, aqueles que são elegíveis como dependentes para fins de declaração do Imposto de Renda do titular, sem limite de idade;

Inclusões após a vigência do contrato

Após a implantação do contrato, a inclusão de dependentes seguirá as regras previstas no contrato firmado entre as partes, ou seja, filhos solteiros e equiparados, até 24 anos, 11 meses e 29 dias.

4.3 Critérios e documentação

4.3.1 Empresas

Empresa	Critério	Documentação
Empresas (Geral)	Contratos PME devem ter no mínimo 2 beneficiários, sendo pelo menos 1 titular.	Contrato Social.
	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.	Cartão CNPJ.
	Para a contratação de MEI, ME, EPP com código de natureza jurídica de Empresário Individual (213-5), a empresa deverá estar ativa na Receita Federal e possuir no mínimo 180 dias de abertura do CNPJ no momento da criação da Oportunidade na plataforma de vendas.	Comprovante de registro na Junta Comercial.
	Para CNPJ com natureza jurídica de Sociedade Empresarial Limitada (206-2), a empresa deverá estar ativa na Receita Federal e possuir no mínimo 60 dias de abertura do CNPJ no momento da criação da Oportunidade na plataforma de vendas.	Declaração de Informação de Saúde (PME de 30 a 99 vidas).
Coligadas (não aceita CAEPF, antigo CEI)	Para CNPJ com natureza jurídica Consórcio de Sociedade , o empregador (e-social) deverá ser o Consórcio contratante e não as empresas que fazem parte do consórcio. Caso os beneficiários sejam os funcionários das Empresas Consorciadas, estas deverão figurar como coligadas na contratação.	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.
	Contratação em conjunto com a empresa "mãe" (principal).	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.
	Mínimo de 2 vidas, sendo uma na principal e outra na coligada, se	✓ Mesmos documentos listados acima – Empresas (Geral).
		✓ Termo Aditivo de Coligadas Pessoa Jurídica até 99 beneficiários. No mesmo momento em que a

ANS - nº 326305

	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.	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, OU 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.

4.3.2 Beneficiários **[ATUALIZADO]**

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.

ANS - nº 326305

Titular (funcionários)	Devem obrigatoriamente constar inscritos no e-Social. • Empregados • Funcionário intermitente • Inativos (demitidos e aposentados) • Aprendiz	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 vigente, devidamente assinado pelo estagiário, representante legal da empresa e instituição de ensino.
Dependentes	Os dependentes aceitos no momento da contratação do plano estão listados no capítulo anterior "Elegibilidade/ Beneficiários Dependentes". Os dependentes devem obrigatoriamente apresentar ao menos uma documentação que comprove o vínculo, conforme o grau de dependência do quadro ao lado, bem como ter CPF ativo no momento da digitação da proposta, inclusive para menores de 18 anos.	✓ Cônjuge: Certidão de Casamento; ou Declaração Pública de União Estável, assinada de forma física ou pelo e-Notariado; ou documento de identificação de filhos em comum; 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 comprova o parentesco do próprio cônjuge com o 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).
-----------------	--	---

5. 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 são distintos do prazo da Cobertura Parcial Temporária (CPT); ambos correm de forma independente e não devem ser somados.

Em regra, os prazos de carência, quando aplicáveis, serão os prazos máximos previstos na Lei de Planos de Saúde, Lei nº 9.656/98.

5.1 Tabela de Carências

Os Prazos Reduzidos de Carência (PRC) são classificados por numerações específicas, conforme as definições abaixo:

• **Permite redução de carência para beneficiários com até 69 anos, 11 meses e 29 dias:**

- Empregados CLT (titulares, seus dependentes e agregados)
- Sócios e seus dependentes cônjuges; e
- Outros dependentes e agregados de sócios.

Essa regra é válida para todos os tipos de empresas, incluindo LTDA, S/C, S/A, CAEPF, Empresário Individual (MEI, ME e EPP), entre outras naturezas jurídicas.

• **Não permite redução de carência para beneficiários acima dos limites de idade descritos acima.**

Prazos Reduzidos de Carência (PRC)

A concessão de Prazos Reduzidos de Carência depende de análise prévia de documentação e elegibilidade de cada beneficiário pela AMIL, conforme critérios exclusivos desta Operadora, podendo o enquadramento inicial de PRC ser alterado após análise.

Aplicáveis exclusivamente a contratos **coletivos empresariais com 2 a 29 vidas**, os Prazos Reduzidos de Carência (PRC) classificam-se por suas numerações, conforme as condições abaixo:

PRC 607: Para beneficiários que:

- Não tenham vínculo anterior com nenhuma operadora; ou
- Tenham vínculo anterior, mas não cumpriram o tempo mínimo exigido nos PRCs 608, 609 ou 617

PRC 608: Para beneficiários que:

- Tenham sido vinculados a operadoras não congêneres por período entre 3 (três) meses e 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias; ou
- Tenham sido vinculados a operadoras congêneres por período entre 3 (três) meses a 5 (cinco) meses e 29 (vinte e nove) dias, desde que o intervalo entre a rescisão do contrato anterior e a vigência do novo contrato com a Amil não ultrapasse 60 (sessenta) dias.

PRC 609: Para beneficiários que:

- Tenham sido vinculados a operadoras não congêneres por período superior a 12 (doze) meses, desde que o intervalo entre a rescisão do contrato anterior e a vigência do novo contrato com a Amil não ultrapasse 60 (sessenta) dias.

PRC 617: Para beneficiários que:

- Tenham sido vinculados a operadoras congêneres por período superior a 6 (seis) meses, desde que o intervalo entre a rescisão do contrato anterior e a vigência do novo contrato com a Amil não ultrapasse 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 623	PRC 607	PRC 608	PRC 609	PRC 617
Consulta em pronto-socorro (atendimentos em caráter de urgência ou emergência: 24 horas)	24 horas	0 dia	0 dia	0 dia	0 dia

ANS - nº 326305

Consultas Eletivas em Consultórios, Clínicas ou Centros Médicos (consultas médicas apenas)	180 dias	1 dia	1 dia	1 dia	0 dia
Exames e Procedimentos básicos em regime ambulatorial, exceto Terapias	180 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
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 (consultas e sessões em Fisioterapia, Psicologia, Fonoaudiologia, Nutrição, Terapia ocupacional e demais 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.

5.2 Regras para Redução/Isenção de Carência e CPT

As regras de redução e isenção de carência são válidas exclusivamente para empresas do segmento PME com 2 a 29 vidas.

Para empresas com número igual ou superior a 30 beneficiários, não será exigido o cumprimento dos prazos de carências.

Regra para migração entre Planos Amil

Nos casos em que o beneficiário for oriundo de qualquer plano Amil, independentemente da idade, deverá ser verificado se: (1) o cancelamento do plano anterior tiver ocorrido há menos de 30 dias, (2) e o beneficiário tiver permanecido por mais de 24 meses no plano anterior. Nesse caso, não será exigido novo cumprimento de carência.

- **Exceção:** em casos de *Upgrade* de plano, será aplicada automaticamente, carência de 6 meses, exclusivamente para utilização de rede, padrão de acomodação e coberturas que não estavam incluídas no plano anterior.

IMPORTANTE:

As regras aplicáveis a operadoras congêneres deverão ser utilizadas para beneficiários oriundos da Amil somente quando o cancelamento do plano anterior tiver ocorrido há mais de 30 (trinta) dias.

5.3 Critérios e Documentação

A concessão de Prazos Reduzidos de Carência depende de análise prévia de documentação e elegibilidade de cada beneficiário pela AMIL, conforme critérios exclusivos desta Operadora, podendo o enquadramento inicial de PRC ser alterado após análise.

A seguinte documentação deverá ser anexada à proposta para análise de redução de carência:

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

- Carta de permanência da operadora anterior;
- Cópia da carteirinha (física ou digital) do titular e dependentes; e
- Três últimos boletos acompanhados dos respectivos comprovantes de pagamento.

Beneficiários oriundos de planos Coletivo Empresarial:

- Carta de permanência da operadora anterior; e
- Cópia da carteirinha (física ou digital) do titular e dependentes.

IMPORTANTE:

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>.

Substituição de Boletos e Comprovantes de Pagamento

Para beneficiários oriundos de planos Pessoa Física (Individual/Familiar) ou Coletivo por Adesão, os boletos e seus respectivos comprovantes de pagamento poderão ser substituídos conforme o tipo de plano de origem:

- **Plano Coletivo por Adesão:** mediante apresentação de **Declaração de Quitação** emitida pela operadora e/ou administradora anterior.
- **Plano Pessoa Física (Individual/Familiar):** mediante apresentação de **Declaração de Quitação** emitida pela operadora anterior.

Documentação Complementar (se necessário)

Caso os documentos apresentados para análise de redução de carência gerem dúvidas ou interpretações divergentes, o time de Operações poderá solicitar documentação adicional para validação dos critérios exigidos pela operadora. Exemplos:

- Fatura do plano de saúde
- Extrato bancário comprovando o pagamento
- Carta de próprio punho do responsável pela empresa, contendo nome e CPF dos beneficiários, esclarecendo que se trata de análise para redução de carência (e não de solicitação de portabilidade)
- Outros documentos que se façam necessários

Prazos Importantes

- Para junção de carência entre operadoras congêneres, poderá ser considerada uma janela de até 60 dias entre a rescisão com a operadora anterior e a contratação com a nova.
- Também será considerado o prazo de até 60 dias a partir do último pagamento à operadora anterior para fins de análise de redução de carência.

Clientes oriundos de Planos Internacionais

Para beneficiários provenientes de planos de saúde internacionais, é obrigatório a apresentação da tradução juramentada da carta de permanência, além dos documentos padrão exigidos.

Atenção: No Brasil, documentos emitidos no exterior – mesmo que apostilados – só produzem efeitos legais quando acompanhados de tradução juramentada, conforme determina a legislação vigente.

Base Legal

• Código de Processo Civil (CPC), 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 nº 14.195/2021, Art. 27:

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

Importante: A tradução juramentada deve ser realizada em território nacional, por profissional habilitado.

5.4 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.

5.5 Congêneres [ATUALIZADO]

Como regra geral, as operadoras adquiridas por alguma das congêneres listadas serão consideradas equivalentes para fins de aceitação, desde que tenha transcorrido o prazo mínimo de 12 meses desde a data da aquisição.

Os produtos, operadoras e seguradoras classificados como equivalentes em produtos superiores, automaticamente passam a ser considerados como congêneres nas linhas e produtos inferiores.

Exemplo: Se um produto é classificado como congênere para aceitação no Black I, Black II, S2500 e S6500 automaticamente ele terá a mesma condição para aquisição do Platinum, Platinum Mais, S750, Ouro, Ouro II, S450, Prata II, Prata, S380, Bronze Mais e Bronze.

Segue abaixo a matriz de congêneres para compra de carências:

Código ANS	Operadora/Seguradora	Grupo Econômico	Bronze, Bronze Mais, Prata II e Prata	S380, Ouro, S450 e Ouro II	S750, Platinum e Platinum Mais	Black I, II, S2500 e S6500
-	AETNA	-	Consultar Time de Produtos	Consultar Time de Produtos	Consultar Time de Produtos	Consultar Time de Produtos
421928	Alice	Alice	Todos os produtos	Todos os produtos	Todos os produtos	Exclusivo, Exclusivo +, Exclusivo ++
515	Allianz	Allianz	Todos os produtos	Todos os produtos	Todos os produtos	Exclusivo e Excellence
326305	Amil	Amil	Todos os produtos	Todos os produtos	Todos os produtos	Amil 160, Amil 60, Amil 800, Continents, Master I, Opções 1, Opções 22, Plus e Quality.
422720	Ampla	Ampla	Todos os produtos	-	-	-
355097	Ana Costa	Amil	Todos os produtos	-	-	-
309222	Assim Saúde	Assim Saúde	Todos os produtos	A80, superior e Exclusivo	-	-
346659	BB Seguro Saúde	Cassi	Todos os produtos	Todos os produtos	Todos os produtos	Executivo / Maxi 300 / Máximo
-	Best Doctors	-	Todos os produtos	Todos os produtos	Todos os produtos	Todos os planos
423173	Blue	Blue Company	Todos os produtos	-	-	-
344800	BlueMed	Alvorecer	Todos os produtos	-	-	-
5711	Bradesco	Bradesco	Todos os produtos	Todos os produtos	Todos os produtos	Todos os produtos
-	Bupa Internacional	-	Todos os produtos	Todos os produtos	Todos os produtos	Todos os planos
312924	Caixa Saúde	Saúde Caixa	Todos os produtos	Todos os produtos	Todos os produtos	-
379956	Care Plus	Care Plus	Todos os produtos	Todos os produtos	Todos os produtos	SOHO 60/80/120/160/200/300 (Master e Master I)
-	Cigna Internacional	-	Consultar Time de Produtos	Consultar Time de Produtos	Consultar Time de Produtos	Consultar Time de Produtos
340782	Clinipam	Hapvida	Todos os produtos	-	-	-
407011	Gama Saúde	Gama Saude	Todos os produtos	Todos os produtos	Especial Plus, Executiva, Executiva Plus	Master e Gama 800
-	GBG	-	Consultar Time de Produtos	Consultar Time de Produtos	Consultar Time de Produtos	Consultar Time de Produtos

ANS - nº 326305

Código ANS	Operadora/Seguradora	Grupo Econômico	Bronze, Bronze Mais, Prata II e Prata	S380, Ouro, S450 e Ouro II	S750, Platinum e Platinum Mais	Black I, II, S2500 e S6500
368253	Hapvida	Hapvida	Todos os produtos	Adquiridas São Francisco (SF) e Premium Saúde, Smart 500, Smart Prime, Advance 600	Advance 700, Premium 800, Exclusive, Premium 900	Infinity 1000, Select e Select Plus
350249	HB Saúde	Hapvida	Todos os produtos	-	-	-
312126	Itaú	Itaú Saúde	Todos os produtos	Todos os produtos	Todos os produtos	Executivo II, VII, VIII e Premium (H4/V70/70V/V30/30V/V60/60V/V32/32V) e PME3/4/5/6/7
326305	Lincx	Amil	Todos os produtos	Todos os produtos	Todos os produtos	
328537	Med Tour	Med-Tour	Todos os produtos	Todos os produtos	-	-
326305	Medial	Amil	Todos os produtos	Todos os produtos	Todos os produtos	Diamante I, II, III e Platinum
333689	Mediservice	Bradesco	Todos os produtos	Todos os produtos	Prata	Ouro
359017	Notredame Saúde	Hapvida	Todos os produtos	Adquiridas São Francisco (SF) e Premium Saúde, Smart 500, Smart Prime, Advance 600	Advance 700, Premium 800, Exclusive, Premium 900	Infinity 1000, Select e Select Plus
423661	Nova Saúde (CEAM)	Nova Saúde	Todos os produtos	Todos os produtos	-	-
359661	Omint	Omint	Todos os produtos	Todos os produtos	Todos os produtos	Rede Omint Premium de Medicina e Rede Omint Corporate Medicina (C10 ao C23)
416428	Paraná Clínicas	Sulamerica	Todos os produtos	-	-	-
422631	Petrobrás	Saúde Petrobrás	Todos os produtos	Todos os produtos	Todos os produtos	-
348830	Plena Saúde Ltda	Plena Saúde	Todos os produtos	-	-	-
582	Porto Seguro	Porto	Todos os produtos	Todos os produtos	Todos os produtos	Todos os produtos
418170	Quallity Pró Saúde	Quallity Pró Saúde	Todos os produtos	-	-	-

Código ANS	Operadora/Seguradora	Grupo Econômico	Bronze, Bronze Mais, Prata II e Prata	S380, Ouro, S450 e Ouro II	S750, Platinum e Platinum Mais	Black I, II, S2500 e S6500
411256	Samaritano (PHS)	Phs Samaritano Saúde	Todos os produtos	-	-	-
421197	Santa Casa de Mauá	Santa Casa De Mauá Saúde	Todos os produtos	-	-	-
418021	Santa Casa de Santos (Santa Saúde)	Plano Santa Saúde	Todos os produtos	Todos os produtos	-	-
419249	Santa Casa Saúde (São José dos Campos)	Santa Casa De São José Dos Campos	Todos os produtos	-	-	-
355097	Santa Helena	Amil	Todos os produtos	-	-	-
314218	São Cristóvão	São Cristóvão Saúde	Todos os produtos	-	-	-
419141	São Francisco Vida	São Francisco Vida	Todos os produtos	-	-	-
417530	Saúde Beneficência	Saúde Beneficência	Todos os produtos	-	-	-
358053	Select	Select	Todos os produtos	-	-	-
326500	Sobam/APS	Amil	Todos os produtos	-	-	-
6246	SulAmérica	Sulamerica	Todos os produtos	Todos os produtos	Todos os produtos	Todos os produtos
303623	Trasmontano	Trasmontano	Todos os produtos	-	-	-
343889	Unimed Belo Horizonte	Unimed BH	Todos os produtos	Todos os produtos	Exclusivamente Planos Nacionais	-
335690	Unimed Campinas	Unimed Campinas	Todos os produtos	Todos os produtos	Exclusivamente Planos Nacionais	-
304701	Unimed Curitiba	Unimed Curitiba	Todos os produtos	Todos os produtos	Exclusivamente Planos Nacionais	-
317144	Unimed Fortaleza	Unimed De Fortaleza	Todos os produtos	Todos os produtos	Exclusivamente Planos Nacionais	-
339679	Unimed Nacional (CNU)	Unimed Nacional	Todos os produtos	Todos os produtos	Superior	Exclusivo e Único
352501	Unimed Porto Alegre	Unimed Porto Alegre	Todos os produtos	Todos os produtos	Exclusivamente Planos Nacionais	-

Código ANS	Operadora/ Seguradora	Grupo Econômico	Bronze, Bronze Mais, Prata II e Prata	S380, Ouro, S450 e Ouro II	S750, Platinum e Platinum Mais	Black I, II, S2500 e S6500
351202	Unimed Ribeirão Preto	Unimed de Ribeirão Preto	Todos os produtos	Todos os produtos	Exclusivamente Planos Nacionais	-
701	Unimed Seguros	Seguros Unimed	Todos os produtos	Todos os produtos	Completo e Dinâmico	Líder, Master e Sênior
384577	Unimed Uberlândia	Unimed Uberlândia	Todos os produtos	Todos os produtos	Exclusivamente Planos Nacionais	-
-	Unimed (Outras não listadas acima)	-	Todos os produtos	Exclusivamente Planos Nacionais	-	-
423335	Unity Saúde	Unity Saúde	Todos os produtos	-	-	-
339954	Usisaúde	Usisaúde	Todos os produtos	-	-	-
421421	Vera Cruz (2Care)	2Care	Todos os produtos	Todos os produtos	-	-
-	Vumi	-	Todos os produtos	Todos os produtos	Todos os produtos	VUMI Group Universal VIP Choice

6. Cobertura Parcial Temporária (CPT)

A **Cobertura Parcial Temporária (CPT)** consiste na suspensão da cobertura pelo prazo de 24 meses de procedimentos relacionados a doenças ou lesões preexistentes declaradas na Declaração de Saúde no momento da contratação do plano. O prazo da CPT é contado a partir da data de assinatura do contrato.

Essa suspensão aplica-se, **exclusivamente**, aos seguintes eventos:

- **Procedimentos cirúrgicos**
- **Leitos de alta tecnologia (como UTI e CTI)**
- **Procedimentos de Alta Complexidade (PAC), conforme definidos no Rol de Procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS**

Não haverá redução dos prazos para os casos de cirurgia bariátrica em obesidade mórbida, transplante, cirurgia de refração, diálise e hemodiálise, neurocirurgia, cirurgia ortopédica para hérnia de disco, desvios de coluna e de articulações, quimioterapia e radioterapia e uso de próteses, órteses e material de osteossíntese.

7. Outras Informações Importantes

7.1 Condições Gerais (Minuta Padrão – Contrato)

Após assinatura da Proposta Comercial, contratada por meio da Plataforma Comercial, o cliente receberá por e-mail, o PDF das Condições Gerais dos Contratos Médico e Odontológico.

7.2 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.

7.3 Prazo para Implantação do Contrato

O tempo total para a implantação de uma proposta é de até 90 dias, sendo:

- **60 dias** desde a digitação dos dados no site de vendas, passando pela análise da Amil, regularização de pendências, emissão do contrato e liberação do boleto para pagamento;
- e mais **30 dias** a partir da data do vencimento do boleto até o início da vigência do contrato.

O prazo mínimo para conclusão do processo é de 8 dias úteis, desde que não haja devoluções ou pendências.

A regularização de pendências deverá ser feita em até 48 horas, para que não haja prejuízo no andamento do processo.

7.5 Taxa de Comercialização ou Cadastro

Não há cobrança de taxas para as vendas realizadas pela Plataforma de Vendas Online.

7.6 Início de Vigência

A vigência do contrato se inicia com pagamento do primeiro boleto, no entanto o sistema pode demorar 24h para processar a operação de baixa bancária.

7.7 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.

7.8 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 pela 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.

7.8.1 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.

7.9 Vinculação de Repasse e Assessoria

Não será permitida a vinculação de REPASSES entre Assessorias ou Plataformas localizadas em Unidades Federativas (UF) diferentes. Para novas vinculações, é obrigatório que a UF do Repasse seja a mesma da UF da Assessoria ou Plataforma envolvida.

8. Anexos

8.1 Anexo I – Tabela: Mínimo de Titulares Entrantes para Aplicação das 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.

8.2 Anexo II – Regiões de Comercialização

Produtos Regionais

Amil Bronze SP: comercializado em 49 municípios: Arujá, Barueri, Bertiooga, 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, Itapequerica 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 Andre, 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, Magé, Mesquita, Nilópolis, São João de Meriti, Duque de Caxias, Niterói, Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, São Gonçalo.

Amil Bronze SP Mais: comercializado em 70 municípios: Araçoiaba Da Serra, Arujá, Barueri, Bertiooga, Biritiba-Mirim, Cabreúva, Caçapava, 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, Indaiatuba, Itanhaém, Itapequerica Da Serra, Itapevi, Itaquaquecetuba, Itupeva, Jacareí, Jandira, Jarinu, Jundiaí, Juquitiba, Louveira, Mairiporã, Mauá, Mogi Das Cruzes, Mongaguá, Osasco, Paulínia, Peruíbe, Piedade, Pirapora Do Bom Jesus, Poá, Praia Grande, Ribeirão Pires, Rio Grande da Serra, Salesópolis, Santa Isabel, Santana De Parnaíba, Santo André, Santos, São Bernardo Do Campo, São Caetano Do Sul, São José Dos Campos, São Lourenço Da Serra, São Paulo, São Vicente, Sorocaba, Sumaré, Suzano, Taboão Da Serra, Taubaté, Valinhos, Vargem Grande Paulista, Várzea Paulista, Vinhedo, Votorantim.

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 (comercialização restrita em SP)

Prata II: Barueri, Caieiras, Cajamar, Carapicuíba, Cotia, Diadema, Embu Das Artes, Embu-Guaçu, Francisco Morato, Franco Da Rocha, Itapevi, Itapeçerica Da Serra, Jandira, Juquitiba, Mairiporã, Mauá, Osasco, Pirapora Do Bom Jesus, Ribeirão Pires, Rio Grande Da Serra, Santana De Parnaíba, Santo Andre, São Bernardo Do Campo, São Caetano Do Sul, São Lourenço Da Serra, São Paulo, Taboão Da Serra, Vargem Grande Paulista.

Ouro II: Barueri, Caieiras, Cajamar, Carapicuíba, Cotia, Diadema, Embu Das Artes, Embu-Guaçu, Francisco Morato, Franco Da Rocha, Itapeçerica Da Serra, Itapevi, Jandira, Juquitiba, Mairiporã, Mauá, Osasco, Pirapora Do Bom Jesus, Ribeirão Pires, Rio Grande Da Serra, Santana De Parnaíba, Santo Andre, São Bernardo Do Campo, São Caetano Do Sul, São Lourenço Da Serra, São Paulo, Taboão Da Serra, Vargem Grande Paulista.

Produtos Nacionais (exceto Ouro II e Prata II):

BA: Aiquara, Alagoinhas, Anagé, Anguera, Antônio Cardoso, Apuarema, Aratuípe, Belo Campo, Boa Nova, Camaçari, Candeal, Candeias, Cândido Sales, Casa Nova, Catu, Conceição Do Jacuípe, Coração De Maria, Dias D'Ávila, Encruzilhada, Feira De Santana, Ilhéus, Ipecaetá, Ipiaú, Itambé, Itaparica, Jequié, Juazeiro, Lauro De Freitas, Madre De Deus, Mata De São João, Muniz Ferreira, Riachão Do Jacuípe, Ribeirão Do Largo, Salvador, Santa Bárbara, Santanópolis, Santo Amaro, Santo Antônio De Jesus, São Francisco Do Conde, São Gonçalo Dos Campos, São Miguel Das Matas, Saubara, Serra Preta, Simões Filho, Sobradinho, Tanquinho, Varzedo, Vera Cruz, Vitoria Da Conquista.

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

DF: Brasília.

GO: Abadia De Goiás, Águas Lindas De Goiás, Anápolis, Aparecida De Goiânia, Aragoiânia, Bonfinópolis, Brazabrantes, Caldazinha, Campestre De Goiás, Caturaí, Cidade Ocidental, Cristalina, Formosa, Goiânia, Goianira, Guapó, Hidrolândia, Inhumas, Luziânia, Nerópolis, Nova Veneza, Novo Gama, Planaltina, Santo Antônio De Goiás, Santo Antônio Do Descoberto, Senador Canedo, Terezópolis De Goiás, Trindade, Valparaíso De Goiás.

MA: Paço Do Lumiar, São José De Ribamar, São Luís.

MG: Araguari, Belo Horizonte, Belo Vale, Betim, Bocaiúva, Bonfim, Brumadinho, Cachoeira De Minas, Caeté, Confins, Congonhas, Conselheiro Lafaiete, Contagem, Cristiano Otoni, Esmeraldas, Espírito Santo Do Dourado, Florestal, Ibirité, Igarapé, Indianópolis, Itabirito, Itaverava, Jaboticatubas, Janaúba, Juatuba, Juiz De Fora, Lagoa Santa, Mariana, Mário Campos, Mateus Leme, Matozinhos, Moeda, Monte Alegre De Minas, Montes Claros, Nova Lima, Nova União, Ouro Branco, Ouro Preto, Pedro Leopoldo, Pouso Alegre, Prata, Queluzito, Raposos, Ribeirão Das Neves, Rio Acima, Rio Manso, Sabará, Santa Luzia, Santana Dos Montes, São Joaquim De Bicas, São José Da Lapa, Sarzedo, Taquaraçu De Minas, Tupaciguara, Uberaba, Uberlândia, Vespasiano.

PB: Bayeux, Cabedelo, Conde, Joao Pessoa, Santa Rita.

PE: Abreu E Lima, Altinho, Cabo De Santo Agostinho, Camaragibe, Caruaru, Igarassu, Ilha De Itamaracá, Ipojuca, Itapissuma, Jaboatão Dos Guararapes, Lagoa Grande, Moreno, Olinda, Paulista, Petrolina, Recife, Santa Cruz Do Capibaribe, São Caitano, São Lourenço Da Mata, Toritama, Vitória De Santo Antão.

PR: Almirante Tamandaré, Ângulo, Antonina, Apucarana, Arapongas, Araucária, Assaí, Astorga, Atalaia, Balsa Nova, Bela Vista Do Paraíso, Bocaiúva Do Sul, Braganey, Cafelândia, Cambé, Campina Grande Do Sul, Campo Largo, Campo Magro, Cascavel, Catanduvas, Colombo, Contenda, Corbélia, Curitiba, Doutor Camargo, Fazenda Rio Grande, Floraí, Floresta, Flórida, Foz Do Iguaçu, Guaratuba, Ibiporã, Iguaçu, Itambé, Itaperuçu, Ivatuba, Jáguaipitã, Jataizinho, Lindoeste, Lobato, Londrina, Mandaguaçu, Mandaguari, Mandirituba, Marialva, Maringá, Matinhos, Morretes, Munhoz De Melo, Nova Esperança, Ourizona, Paçandu, Paranaguá, Pinhais, Piraquara, Pontal Do Paraná, Presidente Castelo Branco, Quatro Barras, Rio Branco Do Sul, Rolândia, Santa Fé, Santa Tereza Do Oeste, São Jorge Do Ivaí, São José Dos Pinhais, Sarandi, Sertanópolis, Tamarana, Toledo, Uniflor.

RJ: Angra Dos Reis, Araruama, Armação Dos Búzios, Arraial Do Cabo, Barra Do Piraí, Barra Mansa, Belford Roxo, Bom Jardim, Cabo Frio, Cachoeiras De Macacu, Campos Dos Goytacazes, Casimiro De Abreu, Duas Barras, Duque De Caxias, Guapimirim, Iguaçu Grande, Itaboraí, Itaguaí, Itaperuna, Itatiaia, Japeri, Magé, Mangaratiba, Maricá, Mesquita, Miguel Pereira, Nilópolis, Niterói, Nova Friburgo, Nova Iguaçu, Paracambi, Paraty, Paty Do Alferes, Petrópolis, Pinheiral, Piraí, Porto Real, Quatis, Queimados, Resende, Rio Bonito, Rio Claro, Rio Das Flores, Rio Das Ostras, Rio De Janeiro, Santa Maria Madalena, São Gonçalo, São João De Meriti, São José De Ubá, São José Do Vale Do Rio Preto, São Pedro Da Aldeia, Saquarema, Seropédica, Silva Jardim, Sumidouro, Teresópolis, Trajano De Moraes, Três Rios, Valença, Volta Redonda.

RN: Extremoz, Macaíba, Mossoró, Natal, Parnamirim, 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, Viamão.

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

SE: Aracajú.

SP: Adolfo, Aguas De São Pedro, Alambari, Altinópolis, Alumínio, Alvares Florence, Americana, Amparo, Angatuba, Aparecida, Aparecida D'Oeste, Aracariguama, Aracoiaba Da Serra, Arapei, Areias, Ariranha, Artur Nogueira, Arujá, Aspásia, Atibaia, Bady Bassitt, Balsamo, Bananal, Barra Do Chapéu, Barrinha, Barueri, Batatais, Bertioga, Biritiba-Mirim, Boituva, Bom Jesus Dos Perdoes, Bom Sucesso De Itararé, Braganca Paulista, Brodowski, Cabreúva, Caçapava, Cachoeira Paulista, Caieiras, Cajamar, Cajuru, Campina Do Monte Alegre, Campinas, Campo Limpo Paulista, Campos Do Jordao, Canas, Capão Bonito, Capela Do Alto, Carapicuíba, Cassia Dos Coqueiros, Catanduva, Catiguá, Cedral, Cerquilho, Cesário Lange, Charqueada, Cosmorama, Cotia, Cravinhos, Cruzeiro, Cubatão, 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, Guapiaçu, Guapiara, Guarani D'Oeste, Guararema, Guaratinguetá, Guareí, Guariba, Guarujá, Guarulhos, Guatapara, Holambra, Hortolândia, Ibirá, Ibiuna, Icem, Igaratá, Indaiatuba, Indiapora, Ipero, Ipeuna, Ipigua, Iracemápolis, Irapua, Itajobi, Itanhaém, Itaoca, Itapeçerica Da Serra, Itapetininga, Itapevi, Itapirapuã Paulista, Itaquaquecetuba, Itatiba, Itu, Itupeva, Jaboticabal, Jacareí, Jaci, Jaguariúna, Jales, Jambiro, Jandira, Jardinópolis, Jarinu, Joanópolis, Jose Bonifácio, Jumirim, Jundiaí,

Juquitiba, Lagoinha, Lavrinhas, Limeira, Lorena, Louveira, Luis Antônio, Macauba, Macedônia, Magda, Mairinque, Mairiporã, Marapoama, Marinópolis, Mauá, Mendonça, Mesópolis, Mira Estrela, Mirassol, Mirassolândia, Mogi Das Cruzes, Monções, Mongaguá, Monte Alto, Monte Aprazível, Monte Mor, Monteiro Lobato, Morungaba, Natividade Da Serra, Nazaré Paulista, Neves Paulista, Nipoa, Nova Aliança, Nova Campina, Nova Canaã Paulista, Nova Granada, Nova Odessa, Novais, Novo Horizonte, Onda Verde, Orindiúva, Osasco, Palestina, Palmares Paulista, Palmeira D'Oeste, Paraibuna, Paraíso, Paranapuã, Paulínia, Paulo De Faria, Pedra Bela, Pedreira, Peruíbe, Piedade, Pilar Do Sul, Pindamonhangaba, Pinhalzinho, Piquete, Piracaia, Piracicaba, Pirangi, Pirapora Do Bom Jesus, Pitangueiras, Planalto, Poa, Poloni, Pontal, Pontalinda, Pontes Gestal, Porto Feliz, Potim, Potirendaba, Pradópolis, Praia Grande, Queluz, Redenção Da Serra, Ribeira, Ribeirão Branco, Ribeirão Pires, Ribeirão Preto, Rio Claro, Rio Das Pedras, Rio Grande Da Serra, Riolandia, Roseira, Rubineia, Sales, Salesópolis, Saltinho, Salto, Salto De Pirapora, Santa Adelia, Santa Albertina, Santa Barbara D'Oeste, Santa Branca, Santa Clara D'Oeste, Santa Cruz Da Esperança, Santa Isabel, Santa Maria Da Serra, Santa Rita Do Passa Quatro, Santa Rosa De Viterbo, Santa Salete, Santana Da Ponte Pensa, Santana De Parnaíba, Santo Andre, Santo Antônio Da Alegria, Santo Antônio De Posse, Santo Antônio Do Pinhal, Santos, São Bento Do Sapucaí, São Bernardo Do Campo, São Caetano Do Sul, São Joao Das Duas Pontes, São Jose Do Barreiro, São Jose Do Rio Preto, São Jose Dos Campos, São Lourenço Da Serra, São Luis Do Paraitinga, São Miguel Arcanjo, São Paulo, São Roque, São Simao, São Vicente, Sarapuí, Sebastianópolis Do Sul, Serra Azul, Serrana, Sertãozinho, Silveiras, Socorro, Sorocaba, Sumaré, Suzano, Taboão Da Serra, Tanabi, Tapiraí, Tatuí, Taubaté, Tiete, Tremembé, Turmalina, Ubarana, Uchoa, Uniao Paulista, Urupês, Valentim Gentil, Valinhos, Vargem, Vargem Grande Paulista, Várzea Paulista, Vinhedo, Vitoria Brasil, Votorantim, Votuporanga, Zacarias.

8.3 Anexo III – Unidades de Rede Total CARE

PRESTADOR*	UF
Amil - Hospital Santo Amaro	SP
Amil Luz Butantã	SP
Amil - Hospital Luz Vila Mariana	SP
Amil - Hospital Metropolitano	SP
Amil - Hospital Paulistano	SP
Amil - Hospital Vitoria Anália Franco	SP
Amil Hospital Caieiras	SP
Amil - Hospital Ana Costa - Santos	SP
Amil - Hospital Ipiranga Arujá	SP
Amil - Hospital Ipiranga Mogi	SP
Amil - Hospital Carlos Chagas	SP
Amil - Hospital Pitangueiras	SP

AP - Hospital Santa Helena - Maternidade Ítalo Seti	SP
AP - HSH - Hospital Santa Helena	SP
AP - Hospital Santa Helena São Bernardo - ABC Cirúrgico	SP
Amil - Hospital Monte Klinikum	CE
Amil - Hospital de Clínicas de Jacarepaguá JACAREPAGUA	RJ
Amil - Hospital Pan Americano	RJ
Amil - Hospital Mario Lioni	RJ
Amil - Hospital Pasteur	RJ
Amil Hospital Promater	RN
Amil Espaço Saúde Osasco	SP
Amil Espaço Saúde Santana	SP
Amil Espaço Saúde Tatuapé	SP
Amil Espaço Saúde Ana Rosa	SP
Amil - Espaço Saúde Guarulhos	SP
Amil - Centro Médico AMA - Unidade Itaquaquecetuba	SP
Amil - Ana Costa - São Vicente	SP
Amil - Ana Costa - Cubatão	SP
Amil - Ana Costa - Beatriz Boulevard - Praia Grande	SP
Amil - Ana Costa - Praia Grande	SP
Amil - Ana Costa - São Vicente	SP
Amil - Ana Costa Enseada - Guarujá	SP
Amil - Unidade Avançada Diadema	SP
Amil - Unidade Avançada Ipiranga Suzano	SP
Amil - UD Cubatão SP	SP
Amil - Unidade Avançada Luz Santo Amaro	SP
Amil - Unidade Avançada Carlos Chagas	SP
Amil - Unidade Avançada Arujá	SP
Amil - Unidade Avançada Luz Joao Dias	SP
Amil - CES I – Centro de Especialidades SOBAM – Jundiaí	SP
Amil - CES II – Centro de Pediatria	SP
Amil - Policlínica de Vinhedo	SP
Amil - CES II – Espaço Saúde - Medicina Preventiva	SP
Amil - Policlínica de Várzea Paulista	SP

Amil - Policlínica de Cabreúva	SP
AP - Centro Médico AMA - Unidade Arujá	SP
AP - Centro Médico Indico	SP
AP - Centro Médico Pitangueiras	SP
AP - Centro Médico Jardim	SP
AP - Centro Médico Joao Azevedo - SBC I	SP
AP - Centro Médico Carijós - Santo André	SP
AP - Centro Médico Joao Azevedo - SBCII	SP
Amil Espaço Saúde Caxias	RJ
Amil Espaço Saúde Botafogo	RJ
Amil Espaço Saúde Nova Iguaçu	RJ
Amil Espaço Saúde Niterói	RJ
Amil Espaço Saúde Campo Grande	RJ
Amil Espaço Saúde Tijuca	RJ
Amil - Hospital Santa Lúcia	RJ
Amil Espaço Saúde São Jose dos Pinhais	PR

Essa lista pode ser alterada a qualquer momento, sem aviso prévio.

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

9. 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
2026.01	15/01/2026	- Inclusão das cidades de Indaiatuba, Sorocaba e Votorantim na Abrangência de Atendimento do produto Bronze SP Mais. - Atualização dos códigos de planos no item 1.2 Planos em Comercialização. - Atualização do código de contrato em comercialização no item 1.4 Contrato em Comercialização. - Inclusão das cidades de Sorocaba, Votorantim, Araçoiaba da Serra e Piedade para o produto Bronze SP Mais no item 8.2 Anexo II – Regiões de Comercialização.
2026.02	02/02/2026	- Inclusão dos planos oriundos da adquirida São Francisco Saúde pela GNDI no item 5.5 Congêneres. - Atualização da listagem Unidades de Rede Total Care no item 8.3 Anexo III
2026.03	02/03/2026	- Atualização dos produtos em comercialização no item 1.1 Grade de Produtos Médicos - Atualização na lista de planos no item 1.2 Planos Médicos em Comercialização - Atualização do código de contrato no item 1.4 Contratos em Comercialização - Atualização dos benefícios e Coberturas Adicionais, para o novo portfólio Amil Black, no item 1.5 Benefícios e Coberturas Adicionais - Inclusão do produto S6500 na tabela do item 1.6 Opcionais/Aditivos para contratação - Atualização dos valores de coparticipação, para o novo portfólio Amil Black, bem como da Regra de Isenção de Coparticipação no item 1.7 Tabela de Coparticipação - Atualização dos valores de reembolso, para o novo portfólio Amil Black, no item 1.8 Tabela de Reembolso - Atualização na lista de planos odontológicos no item 2.1 Planos Dental em Comercialização - Atualização do código de contrato odontológico no item 2.2 Contrato em Comercialização - Substituição do Dental 100 Promo pelo Dental Bronze Promo no item 2.3 Dental Bronze Promo - Inclusão das informações do novo produto odontológico no item 2.4 Dental Black - Inclusão da restrição de empresas classificadas como 'Sociedade em Conta de Participação' no item 4.2.2 Natureza Jurídica com Restrição - Retirada de 96 cidades da área de comercialização no item 8.2 Anexo II – Regiões de Comercialização
2026.04	06/04/2026	- Informação sobre a retirada dos estados de MG e CE da área de comercialização do produto S380 no item 1.1 Grade de Produtos Médicos. - Atualização do código de contrato no item 1.4 Contratos em Comercialização.

- Melhoria no texto da Assistência Viagem Internacional nos itens 1.5 Benefícios e Coberturas Adicionais e 1.6 Opcionais/Aditivos para Contratação.
- Informação sobre a retirada do estado de MG da área de comercialização do produto S380 Copart 40% no item 1.7 Tabela de Coparticipação.
- Novos múltiplos de reembolso no produto Black I e II no item 1.8 Tabela de Reembolso.
- Retirada de restrição da natureza jurídica Consórcios de Sociedade e inclusão dos critérios de aceitação, bem como documentação obrigatória.

2026.05

06/05/2026

Atualização da grade de produtos médico - inclusão do Ouro II no item 1.1 Grade de Produtos Médicos

Atualização Planos médico em comercialização – Inclusão do Ouro II no item 1.2 Planos Médicos em Comercialização

Atualização dos contratos em comercialização – Alteração do código de contrato ampliado no item 1.4

Atualização Benefícios e Coberturas adicionais – Inclusão do Ouro II no item 1.5

Atualização Opcionais/Aditivos para contratação – Inclusão do Ouro II no item 1.6

Atualização Tabela de Coparticipação – Inclusão do Ouro II no item 1.7

Atualização Tabela de Reembolso – Inclusão do Ouro II no item 1.8

Atualização Reajuste por mudança de Faixa Etária – Inclusão do Ouro II no item 3.2.3

Atualização Congênere – inclusão da operadora Alice no item 5.5

Inclusão das cidades de Blumenau e Aracaju nos Produtos Nacionais, bem como a cidade de Indaiatuba na área de comercialização do Bronze SP Mais, conforme item 8.2.

2026.05.1

07/05/2026

- Inclusão do Hospital Santa Lúcia no item 8.3 Anexo III – Unidades de Rede Total Care
- Atualização Congênere – inclusão da operadora Alice no Bronze e Bronze Mais no item 5.5 Congêneres

2026.06

09/06/2026

- Atualização da grade de produtos médico - inclusão do Prata II no item 1.1 Grade de Produtos Médicos
- Atualização Planos médico em comercialização – Inclusão do Prata II no item 1.2 Planos Médicos em Comercialização
- Atualização dos contratos em comercialização – Alteração do código de contrato ampliado no item 1.4
- Atualização Benefícios e Coberturas adicionais – Inclusão do Prata II no item 1.5
- Atualização Opcionais/Aditivos para contratação – Inclusão do Prata II no item 1.6
- Atualização Tabela de Coparticipação – Inclusão do Prata II no item 1.7
- Atualização Reajuste por mudança de Faixa Etária – Inclusão do Prata II no item 3.2.3
- Retirada de algumas cidades de comercialização do Ouro II (região Alto Tietê) no Item 8.2

2026.07

17/08/2026

- Atualização da grade de produtos médico- Inclusão do novo produto Bronze SP Mais QP e QC no item 1.1 Grade de Produtos Médicos
 - Atualização Planos médico em comercialização – Inclusão do novo produto Bronze SP Mais QP e QC - no item 1.2 Planos Médicos em Comercialização
 - Atualização dos contratos em comercialização – Alteração do código de contrato ampliado no item 1.4
 - Atualização Critérios e Documentação: Alteração no texto Documentação para estagiários, no item 4.3.2 Beneficiários
 - Atualização Carência: Novo código PRC 623 substituiu o 606, no Item 5.1
 - Atualização Congênere – Adequação na frase da Congênere São Francisco, e inclusão do Master I p- ara produtos Black no item 5.5
- Atualização na Regiões de Comercialização no item 8.2

2026.09

01/09/2026

- Atualização dos contratos em comercialização – Alteração do código de contrato ampliado no item 1.4
- Alteração do código do Aditivo Amil Resgate I e alteração nas regras do Aditivo no item 1.5
- Retirada da Retaguarda do Hospital Samaritano no item 1.5 Benefícios e Coberturas Adicionais
- Criação do item 2.5 Reembolso Dental Black no Capítulo 2 – Linha Dental
- Alteração na apresentação da lista de congêneres no item 5.5
- Alteração na regra de repique no item 3.4 Comercialização para Beneficiários do Grupo Amil

2026.09-1

04/09/2026

- Alteração na regra de CPF obrigatório para dependente no item 4.3.2.
- Ajuste na lista de congêneres no item 5.5, informando Unimed (Outras não listadas acima).



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

ANS - nº 326305