


AMIL AFFIX – ENTIDADE FECHADA – Coletivo por Adesão

ABRANGÊNCIA	NACIONAL								
	TIPO	COM COPARTICIPAÇÃO				SEM COPARTICIPAÇÃO			
		PLANO	400		500	700	400		500
ACOMODAÇÃO	ENF	APT	APT	APT	ENF	APT	APT	APT	
0 a 18 anos	R\$ 280,84	R\$ 319,31	R\$ 348,33	R\$ 438,53	R\$ 330,41	R\$ 375,65	R\$ 409,80	R\$ 515,90	
19 a 23 anos	R\$ 351,06	R\$ 399,14	R\$ 435,41	R\$ 548,17	R\$ 413,01	R\$ 469,57	R\$ 512,24	R\$ 644,88	
24 a 28 anos	R\$ 438,83	R\$ 498,93	R\$ 544,27	R\$ 685,22	R\$ 516,27	R\$ 586,96	R\$ 640,30	R\$ 806,10	
29 a 33 anos	R\$ 482,71	R\$ 548,83	R\$ 598,69	R\$ 753,73	R\$ 567,89	R\$ 645,65	R\$ 704,34	R\$ 886,72	
34 a 38 anos	R\$ 506,86	R\$ 576,27	R\$ 628,63	R\$ 791,42	R\$ 596,28	R\$ 677,94	R\$ 739,55	R\$ 931,06	
39 a 43 anos	R\$ 557,54	R\$ 633,89	R\$ 691,49	R\$ 870,55	R\$ 655,90	R\$ 745,73	R\$ 813,51	R\$ 1.024,16	
44 a 48 anos	R\$ 696,93	R\$ 792,36	R\$ 864,37	R\$ 1.088,19	R\$ 819,88	R\$ 932,17	R\$ 1.016,88	R\$ 1.280,19	
49 a 53 anos	R\$ 766,63	R\$ 871,60	R\$ 950,80	R\$ 1.197,02	R\$ 901,87	R\$ 1.025,40	R\$ 1.118,57	R\$ 1.408,23	
54 a 58 anos	R\$ 958,29	R\$ 1.089,51	R\$ 1.188,49	R\$ 1.496,28	R\$ 1.127,34	R\$ 1.281,75	R\$ 1.398,20	R\$ 1.760,29	
a partir de 59 anos	R\$ 1.677,00	R\$ 1.906,63	R\$ 2.079,87	R\$ 2.618,49	R\$ 1.972,83	R\$ 2.243,06	R\$ 2.446,87	R\$ 3.080,49	
Registro da ANS	472.929/14-3	472.931/14-5	472.933/14-1	472.830/14-1	472.930/14-7	472.932/14-3	472.828/14-9	472.831/14-9	

OBSERVAÇÕES GERAIS

Coparticipação	Procedimento: 30% Internação: R\$ 200,00 para AMIL 400 R\$ 250,00 para o AMIL 500 R\$ 350,00 para o AMIL 700
-----------------------	--

ADESÃO	VIGÊNCIA	VENCIMENTO
01 a 15	Dia 01 do 1º mês subsequente	todo dia 01 de cada mês
16 a 31	Dia 15 do 1º mês subsequente	todo dia 15 de cada mês

REAJUSTE MÊS: MAIO
DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

Titular	Proposta de Adesão da Affix + Ficha Associativa / Cópia RG, CPF, Cartão do SUS, Certidão de Nascimento válida para titular com até 13 anos, Comprovante de residência atual (últimos 90 dias) e em caso de titular estudante, obrigatório documentação do responsável legal.
DEPENDENTES	
Cônjuge ou Companheiro	Cópia do RG, CPF, Certidão de Casamento ou Declaração de união estável por meio de declaração pública (realizada em cartório de títulos e documentos);
Filhos(as) solteiros(as) até 23 anos, 11 meses e 29 dias	Cópia do RG ou Certidão de Nascimento e CPF obrigatório para beneficiários com idade a partir de 14 anos;
Filho(a) Inválido(a) qualquer idade	Cópia do RG ou Certidão de Nascimento, CPF e Certidão de Invalidez, autenticada, emitida pelo INSS e está na declaração do Imposto de Renda;
Menor sob Guarda	Cópia do RG ou Certidão de Nascimento, CPF obrigatório para beneficiários com idade a partir de 14 anos, Tutela ou do "Termo de Guarda" expedida por órgão Social; OBS.: Caso a adoção seja extinta cabe a Operadora o direito de exclusão do dependente.
Enteados solteiros(as) até 23 anos, 11 meses e 29 dias	Cópia do RG ou Certidão de Nascimento, CPF obrigatório para beneficiários com idade a partir de 14 anos e Certidão de Casamento.
Cartão do SUS para todos os beneficiários – só aceita SUS emitido pelo site: https://portaldocidadao.saude.gov.br/portaldocidadao/areaCadastro.htm	

CARÊNCIA – RESUMO

0 hora	Urgência ou Emergência;
24 horas	Consulta eletiva, exames e procedimentos terapêuticos ambulatoriais básicos;
90 dias	Exames e procedimentos especiais, realizados em regime Ambulatorial: Exames de endoscopia digestiva, respiratória e urológica; Ultrassonografia; Procedimento terapêutico endoscópico digestivo, respiratórios e urológicos, Artroscopia; Hemoterapia;
180 dias	Exames Radiológicos de tomografia computadorizada, de neurorradiologia, angiografia, coronariografia, mielografia, radiologia intervencionista e exames de ressonância magnética; Exames de hemodinâmica, cardiovasculares em medicina nuclear diagnóstica e imunocintilografia; hemodinâmica terapêutica e angioplastias; Quimioterapia e radioterapia; Procedimentos para litotripsia; Videolaparoscopia e procedimentos de videoassistidos com finalidade terapêutico-diagnóstica ambulatorial; Diálise ou hemodiálise; cirurgias em regime de Day Hospital; Interações em geral (não relacionadas às doenças preexistentes);
300 dias	Parto a termo.

ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO E ATENDIMENTO
NACIONAL
REDE CREDENCIADA – RESUMO

400 - Alclin Hospital de Olhos André Lavigne / Cato / Ceparh / Clinnaza / Clisur / Cof / Cot / Day Horc / Day Hospital Louis Pasteur / Espaço Bom Viver / HBA (Hospital da Bahia) / Hospital Aeroporto / Hospital Agenor Paiva / Hospital da Sagrada Família / Hospital Evangélico da Bahia / Hospital Prohope / Hospital Jorge Valente / Hospital S & A / Hospital Salvador / Hospital Santa Izabel / Hospital Santa Luzia / Hospital Santo Amaro / Ibopc / Insbot / Itaigara Memorial Day Hospital / Nupsi / Probaby / Sobaby / Sermeca / Ortra / Hospital Português

500 - Toda rede do AMIL 400 mais Hospital São Rafael / Instituto Córdio Pulmonar / Instituto de Olhos Freitas

700 - Toda Rede do Amil 500 + Hospital Aliança

Informações sujeitas a alterações a qualquer momento e sem aviso prévio.