

TAXA DE CADASTRO / INSCRIÇÃO - R\$ 15,00 (QUINZE REAIS) POR CONTRATO

APRESENTAÇÃO

A semente que deu origem à Amil foi a Casa de Saúde São José, que, na época de sua aquisição, em 1972, era uma pequena clínica na cidade fluminense de Duque de Caxias. Cinco anos depois, já se transformava na maior maternidade privada no estado do Rio de Janeiro. Em seguida, foram também adquiridas as clínicas Somicol (atual Hospital de Clínicas Mario Lioni) e Santa Rita.

Para administrá-las, foi criada a Empresa de Serviços Hospitalares (Esho), cuja finalidade era centralizar o controle de compras, faturamento, pessoal e tesouraria. Após algum tempo, a São José deixou de integrar o grupo, que atravessou a Baía de Guanabara e comprou a Policlínica São Sebastião, no Barreto, em Niterói, em 1976. Os recursos oriundos da Esho permitiram a criação da Amil - AMIL Assistência Médica Internacional, no Rio de Janeiro, em 1978.

TABELA DE CUSTOS - INDIVIDUAL OU GRUPAL

Faixas Etárias	Amil Blue I	Amil Blue II	Amil Blue III	Amil Blue IV	Amil 140	Amil 150	Amil 160 I	Amil 160 II	Amil 160 III
<i>Abrangência</i>	<i>Nacional</i>	<i>Nacional</i>	<i>Nacional</i>	<i>Nacional</i>	<i>Nacional</i>	<i>Nacional</i>	<i>Nacional</i>	<i>Nacional</i>	<i>Nacional</i>
<i>Acomodação</i>	<i>Q.C.</i>	<i>Q.P.</i>	<i>Q.P.</i>	<i>Q.P.</i>	<i>Q.P.</i>	<i>Q.P.</i>	<i>Q.P.</i>	<i>Q.P.</i>	<i>Q.P.</i>
<i>Reembolso</i>	<i>R-1.1.1</i>	<i>R-1.1.1</i>	<i>R-1.1.1</i>	<i>R-1.1.1</i>	<i>R-1.1.1</i>	<i>R-2.1.2</i>	<i>R-3.3.4</i>	<i>R-5.5.6</i>	<i>R-7.7.8</i>
00 à 18 Anos	115,22	139,47	175,85	200,11	244,98	335,54	424,46	606,38	788,29
19 à 23 Anos	149,79	181,31	228,61	260,14	318,47	436,20	551,80	788,29	1.024,78
24 à 28 Anos	164,77	199,44	251,47	286,15	350,32	479,82	606,98	867,12	1.127,26
29 à 33 Anos	179,60	217,39	274,10	311,90	381,85	523,00	661,61	945,16	1.228,71
34 à 38 Anos	197,56	239,13	301,51	343,09	420,04	575,30	727,77	1.039,68	1.351,58
39 à 43 Anos	217,32	263,04	331,66	377,40	462,04	632,83	800,55	1.143,65	1.486,74
44 à 48 Anos	282,30	341,69	430,83	490,24	600,19	822,05	1.039,91	1.485,60	1.931,28
49 à 53 Anos	324,65	392,94	495,45	563,78	690,22	945,36	1.195,90	1.708,44	2.220,97
54 à 58 Anos	405,81	491,18	619,31	704,73	862,78	1.181,70	1.494,88	2.135,55	2.776,21
59 ou Mais	691,32	836,82	1.055,10	1.200,66	1.469,88	2.013,24	2.546,76	3.638,28	4.729,74
Reembolsos	R\$ 46,00	R\$ 46,00	R\$ 46,00	R\$ 46,00	R\$ 46,00	R\$ 92,00	R\$ 138,00	R\$ 230,00	R\$ 322,00

TABELA DE CUSTOS - FAMILIAR I (CASAL COM OU SEM FILHOS)

Faixas Etárias	Amil Blue I	Amil Blue II	Amil Blue III	Amil Blue IV	Amil 140	Amil 150	Amil 160 I	Amil 160 II	Amil 160 III
<i>Abrangência</i>	<i>Nacional</i>	<i>Nacional</i>	<i>Nacional</i>	<i>Nacional</i>	<i>Nacional</i>	<i>Nacional</i>	<i>Nacional</i>	<i>Nacional</i>	<i>Nacional</i>
<i>Acomodação</i>	<i>Q.C.</i>	<i>Q.P.</i>	<i>Q.P.</i>	<i>Q.P.</i>	<i>Q.P.</i>	<i>Q.P.</i>	<i>Q.P.</i>	<i>Q.P.</i>	<i>Q.P.</i>
<i>Reembolso</i>	<i>R-1.1.1</i>	<i>R-1.1.1</i>	<i>R-1.1.1</i>	<i>R-1.1.1</i>	<i>R-1.1.1</i>	<i>R-2.1.2</i>	<i>R-3.3.4</i>	<i>R-5.5.6</i>	<i>R-7.7.8</i>
00 à 18 Anos	100,23	121,34	153,00	174,09	213,13	291,93	369,29	527,55	685,82
19 à 23 Anos	130,30	157,74	198,90	226,32	277,07	379,51	480,08	685,82	891,57
24 à 28 Anos	143,33	173,51	218,79	248,95	304,78	417,46	528,09	754,40	980,73
29 à 33 Anos	156,23	189,13	238,48	271,36	332,21	455,03	575,62	822,30	1.069,00
34 à 38 Anos	171,85	208,04	262,33	298,50	365,43	500,53	633,18	904,53	1.175,90
39 à 43 Anos	189,04	228,84	288,56	328,35	401,97	550,58	696,50	994,98	1.293,49
44 à 48 Anos	245,56	297,26	374,84	426,53	522,16	715,20	904,75	1.292,48	1.680,24
49 à 53 Anos	282,39	341,85	431,07	490,51	600,48	822,48	1.040,46	1.486,35	1.932,28
54 à 58 Anos	352,99	427,31	538,84	613,14	750,60	1.028,10	1.300,58	1.857,94	2.415,35
59 ou Mais	601,38	728,04	918,00	1.044,54	1.278,78	1.751,58	2.215,74	3.165,30	4.114,92
Reembolsos	R\$ 46,00	R\$ 46,00	R\$ 46,00	R\$ 46,00	R\$ 46,00	R\$ 92,00	R\$ 138,00	R\$ 230,00	R\$ 322,00

TABELA DE CUSTOS - FAMILIAR II (PAI OU MÃE COM FILHOS)

Faixas Etárias	Amil Blue I	Amil Blue II	Amil Blue III	Amil Blue IV	Amil 140	Amil 150	Amil 160 I	Amil 160 II	Amil 160 III
<i>Abrangência</i>	<i>Nacional</i>	<i>Nacional</i>	<i>Nacional</i>	<i>Nacional</i>	<i>Nacional</i>	<i>Nacional</i>	<i>Nacional</i>	<i>Nacional</i>	<i>Nacional</i>
<i>Acomodação</i>	<i>Q.C.</i>	<i>Q.P.</i>	<i>Q.P.</i>	<i>Q.P.</i>	<i>Q.P.</i>	<i>Q.P.</i>	<i>Q.P.</i>	<i>Q.P.</i>	<i>Q.P.</i>
<i>Reembolso</i>	<i>R-1.1.1</i>	<i>R-1.1.1</i>	<i>R-1.1.1</i>	<i>R-1.1.1</i>	<i>R-1.1.1</i>	<i>R-2.1.2</i>	<i>R-3.3.4</i>	<i>R-5.5.6</i>	<i>R-7.7.8</i>
00 à 18 Anos	107,15	129,71	163,54	186,09	227,83	312,05	394,76	563,93	733,11
19 à 23 Anos	139,30	168,62	212,60	241,92	296,18	405,67	513,19	733,11	953,04
24 à 28 Anos	153,23	185,48	233,86	266,11	325,80	446,24	564,51	806,42	1.048,34
29 à 33 Anos	167,02	202,17	254,91	290,06	355,12	486,40	615,32	879,00	1.142,69
34 à 38 Anos	183,72	222,39	280,40	319,07	390,63	535,04	676,85	966,90	1.256,96
39 à 43 Anos	202,09	244,63	308,44	350,98	429,69	588,54	744,54	1.063,59	1.382,66
44 à 48 Anos	262,51	317,77	400,66	455,92	558,17	764,51	967,16	1.381,60	1.796,08
49 à 53 Anos	301,89	365,44	460,76	524,31	641,90	879,19	1.112,23	1.588,84	2.065,49
54 à 58 Anos	377,36	456,80	575,95	655,39	802,38	1.098,99	1.390,29	1.986,05	2.581,86
59 ou Mais	642,90	778,26	981,24	1.116,54	1.366,98	1.872,30	2.368,56	3.383,58	4.398,66
Reembolsos	R\$ 46,00	R\$ 46,00	R\$ 46,00	R\$ 46,00	R\$ 46,00	R\$ 92,00	R\$ 138,00	R\$ 230,00	R\$ 322,00

OPCIONAL

Amil Resgate Saúde - Com Resgate De: Ambulância, Helicóptero e Avião à Jato	Amil Dental Somente o Plano Amil Dental I	Amil Multiviagem
R\$ 10,50 Por Beneficiário.	R\$ 34,00 Plano Individual. R\$ 26,00 Plano Familiar.	R\$ 10,00 Por Beneficiário.

CARACTERÍSTICAS DOS PLANOS PESSOA FÍSICA

Linha	Planos	Reembolsos P/ Consultas	Acomodação	Abrangência	Amil Dental	Amil	Amil
					* Cobertura Para Próteses	Resgate	Multiviagem
	Blue I	R\$ 46,00	Enfermaria	Nacional	Opcional	Opcional	Opcional
	Blue II	R\$ 46,00	Apartamento	Nacional	Opcional	Opcional	Opcional
	Blue III	R\$ 46,00	Apartamento	Nacional	Opcional	Opcional	Opcional
	Blue IV	R\$ 46,00	Apartamento	Nacional	Opcional	Opcional	Opcional
	Amil 140	R\$ 46,00	Apartamento	Nacional	Incluso Dental I	Opcional	Opcional
	Amil 150	R\$ 92,00	Apartamento	Nacional	Incluso Dental II Plus*	Incluso	Incluso
	Amil 160 I	R\$ 138,00	Apartamento	Nacional	Incluso Dental II Plus*	Incluso	Incluso
	Amil 160 II	R\$ 230,00	Apartamento	Nacional	Incluso Dental II Plus*	Incluso	Incluso
	Amil 160 III	R\$ 322,00	Apartamento	Nacional	Incluso Dental II Plus*	Incluso	Incluso

CARÊNCIAS

Informações Referentes às Carências e Pré-Existentes Estão Resumidas, para Maiores Informações Consulte o(s) Aditivo(s).

Terão Direito aos Benefícios da Tabela Abaixo o **Titular e Seus Dependentes**, Com **Idade Até 58 (Cinquenta e Oito) Anos, Inclusive**, Inscritos na Solicitação de Adesão, **Observados os Planos Escolhidos e Faixas Etárias**, as Quais Estão Expressas nas **Normas para Promoções de Vendas e Tabela de Vendas Vigentes**.

A Amil Remeterá pelos Correios os Documentos dos Benefícios Constando os seus Direitos, Incluindo os Prazos de Carência e os Prazos para o Início das Coberturas para Doenças e Lesões Pré-Existentes, Após a Análise Técnica da Declaração de Saúde e Demais Documentos Solicitados nas Normas para Promoções de Vendas Vigentes.

Reduzem-se os Prazos Previstos nas Cláusulas Sobre Carências e Doenças ou Lesões Pré-Existentes, Agravos e Cobertura Temporária, de acordo com a Tabela que Segue, para os Benefícios Constantes das Cláusulas Consulta Médica, Atendimento de Urgências e Emergências em Pronto-Socorro, Exames e Tratamentos Ambulatoriais e Internações Hospitalares.

Grupos de Benefícios	Carência Padrão	PRC 249 Novo Beneficiário	PRC 250 03 à 11 Meses	PRC 251 Acima de 12 Meses
Consulta Eletiva em Consultório, Clínica ou Centro Médico.	30 Dias	1º Pagto. Carnê	1º Pagto. Carnê	1º Pagto. Carnê
Exames e Procedimentos Terapêuticos Ambulatoriais Básicos.	30 Dias	1º Pagto. Carnê	1º Pagto. Carnê	1º Pagto. Carnê
Exames e Procedimentos Especiais, Realizados em Ambulatorial, Relacionados na Cláusula Contratual, Exceto os Especificados Abaixo:	180 Dias	90 Dias	30 Dias	30 Dias
A) Exames de Endoscopia Digestiva, Respiratória e Urológica.	180 Dias	90 Dias	30 Dias	30 Dias
B) Exames de Ultra-Sonografia.	180 Dias	90 Dias	60 Dias	30 Dias
C) Exames Radiológicos de Tomografia Computadorizada, de Neurorradiologia, Angiografias, Coronariografias, Mielografias, Radiologia Intervencionista e Exames de Ressonância Magnética.	180 Dias	180 Dias	90 Dias	30 Dias
D) Exames Hemodinâmica, Cardiovasculares em Medicina Nuclear Diagnóstica e Imunocintilografia.	180 Dias	180 Dias	150 Dias	90 Dias
E) Procedimentos Terapêuticos Endoscópicos Digestivos, Respiratórios e Urológicos.	180 Dias	90 Dias	30 Dias	30 Dias
F) Hemodinâmica Terapêutica e Angioplastias (Não-Relacionadas às Doenças Pré-Existentes).	180 Dias	180 Dias	150 Dias	90 Dias
G) Quimioterapia e Radioterapia (Não-Relacionadas às Doenças Pré-Existentes).	180 Dias	180 Dias	180 Dias	180 Dias
H) Procedimentos para Litotripsias.	180 Dias	180 Dias	150 Dias	120 Dias
I) Videolaparoscopia e Procedimentos Videoassistidos Com Finalidade Terapêutico/Diagnóstica Ambulatorial.	180 Dias	180 Dias	120 Dias	90 Dias
J) Artroscopia.	180 Dias	90 Dias	90 Dias	30 Dias
K) Diálise ou Hemodiálise (Não-Relacionadas às Doenças Pré-Existentes).	180 Dias	180 Dias	150 Dias	90 Dias
L) Hemoterapia.	180 Dias	90 Dias	60 Dias	30 Dias
M) Tratamento Hiperbárico.	180 Dias	180 Dias	90 Dias	30 Dias
N) Cirurgias em Regime de <i>Day Hospital</i> (Não-Relacionadas às Doenças Pré-Existentes).	180 Dias	180 Dias	120 Dias	60 Dias
Internações em Geral (Não-Relacionadas às Doenças Pré-Existentes).	180 Dias	180 Dias	150 Dias	90 Dias
Internações para Obstetrícia e Neonatologia.	300 Dias	300 Dias	300 Dias	300 Dias
Vigências da CPT - Cobertura Parcial Temporária para Doenças Pré-Existentes.	CPT Padrão	CPT PRC 249	CPT PRC 250	CPT PRC 251
Estarão Sujeitas à CPT as Internações Cirúrgicas, Leitos de Alta Tecnologia (UTI, CTI, Unidades Neonatal, Coronariana ou Semi-Intensiva) ou Procedimentos de Alta Complexidade para Doenças Pré-Existentes, Identificados no rol de Procedimentos da ANS - RN 82.	24 Meses	18 Meses	15 Meses	12 Meses
Não Haverá Redução dos Prazos para os Casos de Cirurgia Bariátrica em Obesidade Mórbida, Transplantes, Cirurgia de Refração, Diálise e Hemodiálise, Neurocirurgias, Cirurgias Ortopédicas para Hérnia de Disco, Desvios de Coluna e de Articulações, Quimioterapia e Radioterapia e Uso de Próteses, Órteses e Material de Osteossíntese.	24 Meses	24 Meses	24 Meses	24 Meses

Na Rede Especial que se Encontra no Verso do Aditivo, os Exames e Procedimentos Relacionados às Doenças Pré-Existentes (Consultar Aditivo), Poderão ser Realizados Após o Prazo de 60 (Sessenta) Dias de Vigência do Contrato no PRC 249 e 30 (Trinta) Dias nos PRC's 250 E 251.



DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

- * Cópia do Contrato.
- * Cópia da Carteirinha.
- * Data de Admissão do Contrato Anterior.
- * 03 (Três) Últimos Boletos Quitados e Legíveis.
- * Carta em Papel Timbrado da Empresa ou Operadora, Comprovando o Início e Término do Plano Anterior (Contendo as Seguintes Informações: Nome do(s) Titular(es) e seu(s) Dependente(s), Data de Início / Vigência do Plano Anterior, Data de Término, Categoria do Plano Anterior, Acomodação, Carimbo do CPNJ e Assinatura do Responsável / Representante Legal).

TEMPO MÁXIMO DE INADIMPLÊNCIA

Oriundo de Plano Individual / Pessoa Física - PF.: **60 (Sessenta) Dias.**

Oriundo de Plano Empresarial / Pequena e Média Empresa - PME.: **60 (Sessenta) Dias / 30 (Trinta) Dias - Se Vier da Própria Amil, Será Venda Administrativa.**

DOCUMENTAÇÃO OBRIGATORIA

- * Cópia do RG.
- * Cópia do CPF.
- * Comprovante de Endereço.
- * Declaração de Saúde, Devidamente Preenchida Sem Rasuras.
- * Menor de Idade, Mediante Cópia do RG ou Certidão de Nascimento.
- * Contrato de Adesão PF 108-A, Devidamente Preenchido Sem Rasuras.

ADITIVOS

Aditivo - PRC 249 / Novos Beneficiários Sem Plano de Saúde Anterior: **Obrigatório para Novos Beneficiários.**

Aditivo - PRC 250 / Redução de Carência (03 à 11 Meses de Plano Anterior): **Obrigatório Quando Houver Redução de Carência.**

Aditivo - PRC 251 / Redução de Carência (Acima de 12 Meses de Plano Anterior): **Obrigatório Quando Houver Redução de Carência.**

Aditivo - Amil 2009 SP Amil 130 / Amil 140 Plus - Contratos PF 108-A e PJ 108-A (Consultar Aditivo): **Obrigatório, Para Quem For Comercializar os Produtos Amil 130 e Amil 140 Plus no Novo Contrato.**

Carta de Orientação ao Beneficiário NR 162 da ANS: **Obrigatório (Já está Inclusa no Contrato).**

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

- * **Localidades Que Podem Ser Comercializado o Produto Individual / Pessoa Física Amil Saúde: Somente Dentro do Estado de São Paulo.**
- * **TODOS os Beneficiários Independentemente de Redução ou Não de Carências Devem Constar no Mesmo Aditivo PRC.**
- * **Os Custos Opcionais para Amil Resgate e Amil Multiviagem São Por Beneficiário, e Se a Caso o Contrato for Familiar ou Grupal Deverá Ser Cobrado para TODOS do Contrato.**
- * **Os Valores Acima Apresentados para o Opcional de Amil Dental, é Somente para o Plano Dental I e os Custos (Mesmo Quando for Familiar), Será Por Beneficiário.**
- * **Não Pode Haver Rasuras, de Quaisquer Tipos ou Formas, Nos Seguintes Campos: Data do Contrato, Tipo de Plano, Recibos e Declaração de Saúde. Havendo Qualquer Tipo ou Forma de Rasura nos Campos Mencionados, Preencher a Retificação que Está no Contrato.**
- * **Prazo Máximo para a Entrega do Contrato na Operadora: 04 (Quatro) Dias (96 Horas) da Data de Assinatura do Contrato / Data de Adesão.**

* **Os Valores de Reembolsos Apresentados Acima são Somente para Consultas.**

A Amil Só Informa Reembolso Direto ao Cliente, Mediante Pedido Médico, Constando o Nome do Procedimento.

ENTREVISTA QUALIFICADA

É Obrigatória a Entrevista Qualificada para TODOS os Beneficiários Com Idade Igual ou Superior a 59 (Cinquenta e Nove) Anos e/ou I.C.M. (Índice Corporeo de Massa) Igual ou Maior que 35 (Trinta e Cinco).

Antes de Entregar o Contrato na Operadora, o Corretor e/ou Cliente Deverá Ligar no Telefone 5112-1000 Agendando a Entrevista Qualificada. Com o Resultado do Médico, Deverá Então ir Direto em uma Agência da Amil e dar Entrada no Contrato Normalmente.

EXEMPLOS DE REEMBOLSO

A Amil Só Informa Reembolso Direto ao Cliente, Mediante Pedido Médico, Constando o Nome do Procedimento.

Procedimentos	Blue I	Blue II	Blue III	Blue IV	Amil 140	Amil 150	Amil 160 I	Amil 160 II	Amil 160 III
Consultas Médicas	46,00	46,00	46,00	46,00	46,00	92,00	138,00	230,00	322,00
Hemograma Completo	11,70	11,70	11,70	11,70	11,70	11,70	35,10	58,50	81,90
Eletrocardiograma	17,55	17,55	17,55	17,55	17,55	17,55	52,65	87,75	122,85
Endoscopia Digestiva	93,60	93,60	93,60	93,60	93,60	93,60	280,80	468,00	655,20
Ultra-Som Pélvico	78,00	78,00	78,00	78,00	78,00	78,00	234,00	390,00	546,00
Tomografia do Crânio	290,55	290,55	290,55	290,55	290,55	290,55	781,65	1.452,75	2.033,85
Colesterol (HDL)	9,75	9,75	9,75	9,75	9,75	9,75	29,25	48,75	68,25
Colesterol Total	5,46	5,46	5,46	5,46	5,46	5,46	16,38	27,30	38,22
Ressonância Magnética do Crânio	702,00	702,00	702,00	702,00	702,00	702,00	2.106,00	3.510,00	4.914,00
Raio X de Tórax (Uma Incidência)	16,38	16,38	16,38	16,38	16,38	16,38	49,14	81,90	114,66
Ultra-Som Obstétrico	130,65	130,65	130,65	130,65	130,65	130,65	391,95	653,25	914,55

Reg. ANS.: 326305

RESUMO DA REDE CREDENCIADA

AMIL BLUE I - QUARTO COLETIVO / ENFERMARIA

Zona Sul	Zona Norte	Centro	Zona Oeste	Zona Leste
Hosp Evaldo Foz (H/PS/M), Hosp Vila Mariana (H/PS/M), Hosp Don Alvarenga (H/PS), Hosp TotalCor (H/PS), Hosp Cruz Azul (H/PS/M), Foccus Santo Amaro (PA), Hosp Ruben Berta (H/PS), Hosp Santa Paula (H), Assistência Médica Itamaraty (H/PS), Hosp Defeitos da Face (H/PS), Hosp e Mat Nossa Senhora de Lourdes (H/PS), Hosp IGESP (H/PS), Hosp Sepaco (H/PS/M), Serra Mayor Serviços Médicos (H/PS), Hosp da Criança (H/PS/M), AACD - Assoc. de Assistência à Criança Deficiente (H), Casa de Saúde Santa Rita (H/PS), Hosp e Olhos Paulista (H/PS), Hosp e Mat Santa Marina (H/PS/M), Hosp e Mat São Camilo - Ipiranga (H/PS/M), Hosp e Mat São Rafael (H), Hosp Paulista (H/PS), Hosp São Paulo (H/PS), Hosp e Mat Vidas (H/PS/M).	Hosp Presidente (H/PS/M), Hosp Paulistano Unid. Avançada Santana (Amb/PA), Hosp San Paolo (H/PS/M), Hosp Nipo Brasileiro (H/PS).	Hosp Paulistano (H/PS), Complexo Hospitalar Paulista (H/PS), Hosp Bandeirantes (H/PS), Hosp Santa Isabel (H).	Hosp Metropolitan Unid. Avançada Clínico-Cirúrgica (Amb.), Hosp Metropolitan Unid. Materno-Infantil (Amb./PA), Hosp Metropolitan Unid. Diagnóstica (Amb.), Hosp Metropolitan Unid. Avançada Pompéia (Amb./PA), Hosp Metropolitan (H/PS/M), Foccus Taboão (Amb./PA), Hosp Albert Sabin (H/PS), Hosp Family (H/PS/M), Hosp Iguatemi (H/PS), Clínica Maia (H/PS), Hosp Portinari (H/PS/M).	Hosp Central Guaianazes - Vila Iolanda (H/PS/M), Day Hospital (H/PS), Hosp São Cristóvão (H/M), Casa de Saúde Santa Marcelina (H/PS/M), Hosp São Miguel (H/PS/M), Hosp e Mat Vila Matilde (H/PS/M), Hosp 08 de Maio (H/PS/M), Hosp Penha (H/PS), CEMA - Hospital Especializado (H/PS), Hosp Itaquera (H/PS), IBCC - Instituto Brasileiro de Controle do Câncer (H/PS), Soc. Portuguesa Beneficente Vasco da Gama (H/PS), Hosp Santa Virgínia (H), Hosp Villa Lobos (H - Somente Cirurgia Eletiva/PS).

ABCD

Santo André	São Bernardo do Campo	São Caetano do Sul	Diadema
Hosp Santo André (H/PS), Hosp e Mat Bartira (H/PS/M), Hosp e Mat Dr. Cristóvão da Gama (H), Hosp Saúde Santo André (H/PS/M), Hosp Benef. Portuguesa de Santo André - Hosp São Pedro (H/M).	Hosp São Bernardo (H/PS/M), Hosp e Mat Assunção (H), Neomater (H/PS/M), Foccus São Bernardo (Amb./PA).	Hosp Central (H/PS), Hosp São Caetano (H/PS).	Hosp São Lucas - Antigo Hosp da Mulher (H/PS/M).

Outras Localidades

Mauá	Osasco	Ribeirão Pires	Barueri	Guarulhos
Santa Casa de Mauá (H/PS/M), Hosp e Mat Mauá (H/PS/M), Hosp América (H/M).	Hosp Montreal (H/PS/M), Hosp Metropolitan Unid. Avançada Osasco (Amb./PA), Hosp Sino Brasileiro (H/M), Hosp Cruzeiro do Sul (H/M).	Hosp Ribeirão Pires (H/PS/M).	Hospitalis - Núcleo Hospitalar Barueri (H/PS/M).	Hosp Bom Clima (H/PS/M), Hosp Carlos Chagas (H/PS/M), Hosp Stella Maris (H/PS OB/M), Hosp e Mat de Guarulhos (H/PS/M).
Caieiras	Cotia	Francisco Morato	Itapeirica da Serra	Itapevi
EMED - Serviços Médico Hospitalar (H/PS/M).	Centro Médico São Francisco (H/PS/M).	CEAM - Centro de Assistência Médica Morato (H/PS).	SAMIS - Serviço de Assistência Médica Itapeirica da Serra (PA).	Hosp e Mat Vida (H/PS/M).

Mogi das Cruzes	Suzano	Ribeirão Preto	Santos
Hosp Ipiranga (H/PS/M).	Hosp e Mat São Sebastião (H/PS/M).	Hosp Ribeirão (H/PS/M).	Casa de Saúde Santos (H/PS/M), Hosp Ana Costa (H), Pronto-Socorro Infantil do Gonzaga (H/PS), Hosp São Lucas (H/PS/M), Conselheiro Nébias (H/PS).

AMIL BLUE II - QUATRO PARTICULAR / APARTAMENTO

Zona Sul	Zona Norte	Centro	Zona Oeste	Zona Leste
Hosp Santa Paula (H/PS), Hosp Santa Catarina (M), Hosp Santa Cruz (H/PS), Hosp do Coração (H).	Hosp e Mat São Camilo - Santana (H).	Hosp Santa Isabel (H/PS), Hosp 09 de Julho (H).	Hosp e Mat São Camilo - Pompéia (H).	Hosp Santa Virgínia (H/PS).

ABCD

Santo André	São Bernardo do Campo
Hosp e Mat Dr. Cristóvão da Gama (H/PS/M).	Hosp e Mat Assunção (H/PS/M).

RESUMO DA REDE CREDENCIADA (CONTINUAÇÃO)

AMIL BLUE II - QUATRO PARTICULAR / APARTAMENTO

Outras Localidades

Osasco	Mauá	Santos
Hosp Sino Brasileiro (H/PS/M), Hosp Cruzeiro do Sul (H/PS/M).	Hosp América (H/PS/M).	Hosp Ana Costa (H/PS/M).

AMIL BLUE III - QUATRO PARTICULAR / APARTAMENTO

Zona Norte	Centro	Zona Oeste	Zona Leste
Hosp e Mat São Camilo - Santana (H/PS).	Hosp A. C. Camargo (H), Pronto-Socorro Infantil Sabará (H/PS).	Hosp Albert Sabin (H/PS/M), Hosp e Mat São Camilo - Pompéia (H/PS/M).	Hosp Santa Virgínia (H/PS/M).

AMIL BLUE IV - QUATRO PARTICULAR / APARTAMENTO

Zona Sul	Zona Norte	Centro	Zona Oeste
Hosp Nossa Senhora de Lourdes (H/PS/M), Hosp Santa Catarina (H/PS/M), Hosp do Coração (H/PS), Hosp Alemão Oswaldo Cruz (H), Hosp e Mat Santa Joana (H/PS/M), Hosp e Mat São Luiz - Itaim (H/M), Hosp e Mat São Luiz - Morumbi (H), INCOR - Instituto do Coração / Fund. Zerbini (H/PS), Pró-Matre Paulista (PS/M).	Hosp e Mat São Camilo - Santana (H/PS/M).	Hosp 09 de Julho (H/PS), Hosp A. C. Carmago (H/PS).	Hosp Samaritano (H/M).

ABCD

Santo André

Hosp e Mat Brasil (H/PS/M).

AMIL 140 - QUATRO PARTICULAR / APARTAMENTO

Zona Sul

Hosp e Mat São Luiz - Morumbi (H/PS).

AMIL 150 - QUATRO PARTICULAR / APARTAMENTO

Zona Sul

Zona Oeste

Hosp e Mat São Luiz - Itaim (H/PS/M), Hosp Albert Einstein (H/M), Hosp Sírio Libanês (H).

Hosp Samaritano (H/PS OB/M).

AMIL 160 I, II e III - QUATRO PARTICULAR / APARTAMENTO

Zona Sul

Zona Oeste

Zona Leste

Hosp Albert Einstein (H/PS/M), Hosp Sírio Libanês (H/PS).

Hosp Samaritano (H/PS/M).

Hosp e Mat São Luiz - Anália Franco (H/PS).

LABORATÓRIOS

Amil Blue I	Amil Blue II	Amil Blue III	Amil Blue IV, 140 e 150	Amil 160 I, II e III
Foccus Medicina Diagnóstica, Lab. de Análises Clínicas Brasil, Lab. de Análises Clínicas Gonzaga, Lab. Pasteur de Análises Clínicas, Lab. Koch, Labor União, Lego, Megaimagem Diagnóstico por Imagem, Mello, Nasa, Rhesus, Tec Lab., Total Care, Banco de Sangue de São Paulo, Cimerman, Clinrad, Crya Diagnóstica, Imedi, Instituto Radioisótopos Osvaldo Cruz, JN Lab. Ultrassonográfico, Lab. de Anatomia Patológica e Citológica, Lab de Análises Sanitas, LACC, Lid, Locus, Maximagem, Med. Sonic Diagnóstico por Imagem, Pathos, Patologia Especializada e Citologia, Plínio Santos Anatomia Patológica, Radioclínica Tadao Mori, Sae, Slab, UDO, Ultracon, Vital Brasil.	CDB, Lab. Ressonância Magnética, Digimagem.	Lavoisier Medicina Diagnóstica.	Criesp, Delboni Auriemo.	Centro de Diagnóstico Albert Einstein, Clube DA, Fleury.

ATENÇÃO: Rede Credenciada Sujeita a Alteração Sem Prévio Aviso por Parte da Operadora. As Informações Acima estão Resumidas, para Maiores Informações Sobre a Rede Credenciada Consulte o Orientador Médico ou o Site Oficial para Verificar as Especialidades Cobertas por Cada Prestador. Quaisquer outras Dúvidas, como Regras de Comercialização ou Outras Dúvidas Sobre o Plano / Produto Consulte seu Supervisor / Corretor.