

Tabela de Vendas
PARANÁ E SANTA CATARINA



allcare

amil

Tabela Entidades Fechadas

OBS: As Tabelas abaixo com valores das mensalidades dos plano, por faixa etária, estão rigorosamente em conformidade com as regras de limites definidos na RN 63/2003, da ANS.

Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia

PRODUTO COM COPARTICIPAÇÃO

	AMIL FÁCIL S80 QC GM2 COPART PJA	AMIL FÁCIL S80 QP GM2 COPART PJA	AMIL FÁCIL S80 QC SC GM COPART PJA	AMIL FÁCIL S80 QP SC GM COPART PJA
COPARTICIPAÇÃO	SIM	SIM	SIM	SIM
REGISTRO ANS	488.701.21-8	488.703.21-4	492.450.22-9	492.452.22-5
ACOMODAÇÃO	ENF	APT	ENF	APT
0 a 18 anos	R\$ 192,39	R\$ 207,77	R\$ 276,57	R\$ 298,68
19 a 23 anos	R\$ 225,10	R\$ 243,09	R\$ 323,58	R\$ 349,45
24 a 28 anos	R\$ 274,63	R\$ 296,58	R\$ 394,78	R\$ 426,34
29 a 33 anos	R\$ 329,54	R\$ 355,91	R\$ 473,73	R\$ 511,62
34 a 38 anos	R\$ 346,02	R\$ 373,71	R\$ 497,41	R\$ 537,22
39 a 43 anos	R\$ 380,61	R\$ 411,06	R\$ 547,14	R\$ 590,92
44 a 48 anos	R\$ 475,77	R\$ 513,83	R\$ 683,95	R\$ 738,66
49 a 53 anos	R\$ 523,35	R\$ 565,21	R\$ 752,33	R\$ 812,51
54 a 58 anos	R\$ 654,19	R\$ 706,53	R\$ 940,44	R\$ 1.015,66
59 anos ou mais	R\$ 1.144,84	R\$ 1.236,42	R\$ 1.645,74	R\$ 1.777,40

	AMIL S380 QC NAC R COPART PJA	AMIL S380 QP NAC R COPART PJA	AMIL S450 QC NAC R COPART PJA	AMIL S450 QP NAC R COPART PJA	AMIL S580 QP NAC R COPART PJA	AMIL S750 R1 QP NAC COPART PJA	AMIL S750 R2 QP NAC COPART PJA
COPARTICIPAÇÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
REGISTRO ANS	485.428.20-4	485.426.20-8	485.424.20-1	485.422.20-5	491.832.22-1	485.420.20-9	485.420.20-9
ACOMODAÇÃO	ENF	APT	ENF	APT	APT	APT	APT
0 a 18 anos	R\$ 337,27	R\$ 364,25	R\$ 405,37	R\$ 437,82	R\$ 450,94	R\$ 459,14	R\$ 463,70
19 a 23 anos	R\$ 394,62	R\$ 426,18	R\$ 474,28	R\$ 512,23	R\$ 527,60	R\$ 537,20	R\$ 542,52
24 a 28 anos	R\$ 481,45	R\$ 519,95	R\$ 578,64	R\$ 624,93	R\$ 643,68	R\$ 655,38	R\$ 661,87
29 a 33 anos	R\$ 577,71	R\$ 623,94	R\$ 694,36	R\$ 749,92	R\$ 772,41	R\$ 786,43	R\$ 794,24
34 a 38 anos	R\$ 606,62	R\$ 655,14	R\$ 729,09	R\$ 787,41	R\$ 811,03	R\$ 825,76	R\$ 833,97
39 a 43 anos	R\$ 667,28	R\$ 720,65	R\$ 802,00	R\$ 866,15	R\$ 892,13	R\$ 908,34	R\$ 917,36
44 a 48 anos	R\$ 834,09	R\$ 900,80	R\$ 1.002,48	R\$ 1.082,69	R\$ 1.115,17	R\$ 1.135,42	R\$ 1.146,69
49 a 53 anos	R\$ 917,50	R\$ 990,91	R\$ 1.102,74	R\$ 1.190,95	R\$ 1.226,68	R\$ 1.248,96	R\$ 1.261,36
54 a 58 anos	R\$ 1.146,87	R\$ 1.238,62	R\$ 1.378,42	R\$ 1.488,69	R\$ 1.533,35	R\$ 1.561,19	R\$ 1.576,71
59 anos ou mais	R\$ 2.007,02	R\$ 2.167,56	R\$ 2.412,23	R\$ 2.605,22	R\$ 2.683,37	R\$ 2.732,09	R\$ 2.759,23

Tabelas válidas até Junho / 2023.

Tabela Entidades Fechadas

OBS: As Tabelas abaixo com valores das mensalidades dos planos, por faixa etária, estão rigorosamente em conformidade com as regras de limites definidos na RN 63/2003, da ANS.

Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia

PRODUTO SEM COPARTICIPAÇÃO

	AMIL FÁCIL S80 QC	AMIL FÁCIL S80 QP	AMIL FÁCIL S80 SC QC	AMIL FÁCIL S80 SC QP
COPARTICIPAÇÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
REGISTRO ANS	488.700.21-0	488.702.21-6	492.449.22-5	492.451.22-7
ACOMODAÇÃO	ENF	APT	ENF	APT
0 a 18 anos	R\$ 256,52	R\$ 277,05	R\$ 368,75	R\$ 398,27
19 a 23 anos	R\$ 300,14	R\$ 324,14	R\$ 431,45	R\$ 465,95
24 a 28 anos	R\$ 366,17	R\$ 395,46	R\$ 526,38	R\$ 568,48
29 a 33 anos	R\$ 439,38	R\$ 474,54	R\$ 631,62	R\$ 682,17
34 a 38 anos	R\$ 461,37	R\$ 498,27	R\$ 663,22	R\$ 716,28
39 a 43 anos	R\$ 507,49	R\$ 548,09	R\$ 729,52	R\$ 787,90
44 a 48 anos	R\$ 634,36	R\$ 685,13	R\$ 911,92	R\$ 984,90
49 a 53 anos	R\$ 697,81	R\$ 753,64	R\$ 1.003,13	R\$ 1.083,38
54 a 58 anos	R\$ 872,26	R\$ 942,04	R\$ 1.253,91	R\$ 1.354,21
59 anos ou mais	R\$ 1.526,44	R\$ 1.648,57	R\$ 2.194,33	R\$ 2.369,87

	AMIL S380 QC NACIONAL R PJA	AMIL S380 QP NAC R PJA	AMIL S450 QC NAC R PJA	AMIL S450 QP NAC R PJA	AMIL S580 QP NAC R PJA	AMIL S750 R1 QP NAC PJA	AMIL S750 R2 QP NAC PJA
COPARTICIPAÇÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
REGISTRO ANS	492.210.22-7	492.213.22-1	492.200.22-0	485.423.20-3	491.831.22-2	492.090.22-2	492.090.22-2
ACOMODAÇÃO	ENF	APT	ENF	APT	APT	APT	APT
0 a 18 anos	R\$ 449,71	R\$ 485,68	R\$ 540,50	R\$ 583,75	R\$ 601,25	R\$ 612,18	R\$ 618,26
19 a 23 anos	R\$ 526,16	R\$ 568,24	R\$ 632,39	R\$ 682,98	R\$ 703,47	R\$ 716,24	R\$ 723,35
24 a 28 anos	R\$ 641,90	R\$ 693,26	R\$ 771,52	R\$ 833,24	R\$ 858,24	R\$ 873,82	R\$ 882,50
29 a 33 anos	R\$ 770,29	R\$ 831,93	R\$ 925,83	R\$ 999,87	R\$ 1.029,87	R\$ 1.048,58	R\$ 1.059,00
34 a 38 anos	R\$ 808,81	R\$ 873,53	R\$ 972,11	R\$ 1.049,87	R\$ 1.081,36	R\$ 1.101,01	R\$ 1.111,95
39 a 43 anos	R\$ 889,67	R\$ 960,86	R\$ 1.069,32	R\$ 1.154,87	R\$ 1.189,51	R\$ 1.211,11	R\$ 1.223,14
44 a 48 anos	R\$ 1.112,10	R\$ 1.201,08	R\$ 1.336,66	R\$ 1.443,57	R\$ 1.486,89	R\$ 1.513,87	R\$ 1.528,91
49 a 53 anos	R\$ 1.223,32	R\$ 1.321,19	R\$ 1.470,31	R\$ 1.587,94	R\$ 1.635,58	R\$ 1.665,27	R\$ 1.681,81
54 a 58 anos	R\$ 1.529,16	R\$ 1.651,48	R\$ 1.837,89	R\$ 1.984,92	R\$ 2.044,47	R\$ 2.081,60	R\$ 2.102,26
59 anos ou mais	R\$ 2.676,02	R\$ 2.890,08	R\$ 3.216,32	R\$ 3.473,62	R\$ 3.577,83	R\$ 3.642,79	R\$ 3.678,97

Tabelas válidas até Junho / 2023.

Plano Odontológico

DENTAL 200 R DOC

R\$ **31**,⁹³

Registro ANS: 474.620/15-1

DENTAL WIN PRÓTESE

R\$ **133**,³⁵

Registro ANS: 479.134/17-7

DENTAL WIN ORTODONTIA

R\$ **170**,⁴⁴

Registro ANS: 479.136/17-3

TABELA DE COPARTICIPAÇÃO

PROCEDIMENTOS	Amil S80			Amil S380R			Amil S450R		
	% Copart ou Valor Fixo	Limite por ITEM	Valor Máx. Desconto	% Copart ou Valor Fixo	Limite por ITEM	Valor Máx. Desconto	% Copart ou Valor Fixo	Limite por ITEM	Valor Máx. Desconto
Consulta eletiva e clínica	30%	R\$ 25,00	-	30%	R\$ 30,00	-	30%	R\$ 30,00	-
Consulta hospitalar - PS	30%	R\$ 50,00	-	30%	R\$ 60,00	-	30%	R\$ 60,00	-
Exames básicos	30%	R\$ 20,00	-	30%	R\$ 25,00	-	30%	R\$ 25,00	-
Exames especiais	30%	R\$ 100,00	-	30%	R\$ 110,00	-	30%	R\$ 110,00	-
Fisioterapia	30%	R\$ 15,00	-	30%	R\$ 20,00	-	30%	R\$ 20,00	-
Fonoaudiologia	30%	R\$ 15,00	-	30%	R\$ 20,00	-	30%	R\$ 20,00	-
Internação - Cobrança p/evento	-	R\$ 180,00	-	-	R\$ 200,00	-	-	R\$ 200,00	-
Nutrição	30%	R\$ 15,00	-	30%	R\$ 20,00	-	30%	R\$ 20,00	-
Procedimentos básicos	30%	R\$ 35,00	-	30%	R\$ 40,00	-	30%	R\$ 40,00	-
Procedimentos especiais	30%	R\$ 140,00	-	30%	R\$ 150,00	-	30%	R\$ 150,00	-
Psicoterapia	30%	R\$ 15,00	-	30%	R\$ 20,00	-	30%	R\$ 20,00	-
Diálise ou Hemodiálise	0%	-	R\$ 0,00	0%	-	R\$ 0,00	0%	-	R\$ 0,00
Quimioterapia	0%	-	R\$ 0,00	0%	-	R\$ 0,00	0%	-	R\$ 0,00
Radioterapia	0%	-	R\$ 0,00	0%	-	R\$ 0,00	0%	-	R\$ 0,00

PROCEDIMENTOS	Amil S580 R			Amil S750 R1			Amil S750 R2		
	% Copart ou Valor Fixo	Limite por ITEM	Valor Máx. Desconto	% Copart ou Valor Fixo	Limite por ITEM	Valor Máx. Desconto	% Copart ou Valor Fixo	Limite por ITEM	Valor Máx. Desconto
Consulta eletiva e clínica	30%	R\$ 30,00	-	30%	R\$ 35,00	-	30%	R\$ 35,00	-
Consulta hospitalar - PS	30%	R\$ 60,00	-	30%	R\$ 70,00	-	30%	R\$ 70,00	-
Exames básicos	30%	R\$ 25,00	-	30%	R\$ 35,00	-	30%	R\$ 35,00	-
Exames especiais	30%	R\$ 110,00	-	30%	R\$ 130,00	-	30%	R\$ 130,00	-
Fisioterapia	30%	R\$ 20,00	-	30%	R\$ 35,00	-	30%	R\$ 35,00	-
Fonoaudiologia	30%	R\$ 20,00	-	30%	R\$ 35,00	-	30%	R\$ 35,00	-
Internação - Cobrança p/evento	-	R\$ 200,00	-	-	R\$ 370,00	-	-	R\$ 370,00	-
Nutrição	30%	R\$ 20,00	-	30%	R\$ 35,00	-	30%	R\$ 35,00	-
Procedimentos básicos	30%	R\$ 40,00	-	30%	R\$ 50,00	-	30%	R\$ 50,00	-
Procedimentos especiais	30%	R\$ 150,00	-	30%	R\$ 160,00	-	30%	R\$ 160,00	-
Psicoterapia	30%	R\$ 20,00	-	30%	R\$ 35,00	-	30%	R\$ 35,00	-
Diálise ou Hemodiálise	0%	-	R\$ 0,00	0%	-	R\$ 0,00	0%	-	R\$ 0,00
Quimioterapia	0%	-	R\$ 0,00	0%	-	R\$ 0,00	0%	-	R\$ 0,00
Radioterapia	0%	-	R\$ 0,00	0%	-	R\$ 0,00	0%	-	R\$ 0,00

Exemplo de reembolso

PROCEDIMENTOS	AMIL S380	AMIL S450	AMIL S580	AMIL S750 R1	AMIL S750 R2
Consulta	R\$ 80,00	R\$ 96,00	R\$ 128,00	R\$ 184,00	R\$ 240,00
Hemograma Completo	R\$ 12,80	R\$ 15,36	R\$ 17,92	R\$ 21,76	R\$ 25,60
Eletrocardiograma	R\$ 22,40	R\$ 26,88	R\$ 31,36	R\$ 38,08	R\$ 44,80
Ressonância magnética de crânio	R\$ 576,00	R\$ 691,20	R\$ 806,40	R\$ 979,20	R\$ 1152,00
Endoscopia digestiva	R\$ 95,04	R\$ 114,05	R\$ 133,06	R\$ 161,57	R\$ 190,08
Tomografia de crânio	R\$ 238,40	R\$ 286,08	R\$ 333,76	R\$ 405,28	R\$ 476,00
Ultrassonografia obstétrica	R\$ 44,80	R\$ 53,76	R\$ 62,72	R\$ 76,16	R\$ 89,60
Parto cesárea	R\$ 2.138,90	R\$ 2.566,68	R\$ 3.422,24	R\$ 4.919,47	R\$ 6.416,70
Parto normal	R\$ 2.403,50	R\$ 2.884,20	R\$ 3.845,60	R\$ 5.528,05	R\$ 7.210,50

Tabela de Carência

Tipo de carência**	Carência Contratual	PRC 501	PRC 503
Consulta em pronto-socorro	0	0	0
Consultas eletivas em consultórios, clínicas ou centros médicos	30 dias	1 dia	0
Exames e procedimentos terapêuticos ambulatoriais básicos	30 dias	1 dia	0
Exames e procedimentos especiais realizados em regime ambulatorial, relacionados na cláusula contratual, exceto os especificados abaixo:	180 dias	30 dias	0
a) endoscopia digestiva, respiratória e urológica	180 dias	30 dias	0
b) ultrassonografia	180 dias	30 dias	0
c) TC, RNM, neurorradiologia, cardiografia, mielografia, radiologia intervencionista	180 dias	60 dias	0
d) exames de hemodinâmica, exames cardiovasculares em medicina nuclear diagnóstica e imunocintilografia	180 dias	60 dias	0
e) procedimentos terapêuticos endoscópicos digestivos, respiratórios e urológicos	180 dias	30 dias	0
f) hemodinâmica terapêutica e angioplastias (não relacionadas com doenças preexistentes)	180 dias	120 dias	0
g) quimioterapia e radioterapia (não relacionadas com doenças preexistentes)	180 dias	150 dias	0
h) procedimentos para litotripsia	180 dias	60 dias	0
i) videolaparoscopia e procedimentos videoassistidos com finalidade terapêutico-diagnóstica ambulatorial	180 dias	90 dias	0
j) procedimentos para artroscopia	180 dias	60 dias	0
k) diálise ou hemodiálise (não relacionada com doenças preexistentes)	180 dias	120 dias	0
l) hemoterapia	180 dias	30 dias	0
m) internações em geral (não relacionadas com doenças preexistentes)	180 dias	120 dias	0
n) internações para obstetria e neonatologia	300 dias	300 dias	300 dias
o) cirurgias em regime de day hospital (não relacionadas com doenças preexistentes)	180 dias	60 dias	0

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

Documentação

Terão direito à redução de carência o titular e seus dependentes, após a análise da proposta contratual e mediante a apresentação dos seguintes documentos:

Para proponentes oriundos de planos de saúde individuais ou familiares:

a) comprovante de início no plano de saúde anteriormente contratado (cópia do contrato OU cartão de identificação com data de início no plano de saúde anterior);

b) cópia dos 3 (três) últimos recibos de pagamento quitados OU declaração da operadora congênere, em papel timbrado com carimbo de CNPJ, em que informa a data de início no plano de saúde, as condições de pagamento e a relação dos beneficiários (titular e dependentes).

Para proponentes oriundos de planos de saúde coletivos empresariais ou por adesão:

a) declaração da pessoa jurídica contratante, em papel timbrado com carimbo de CNPJ, em que informa a operadora contratada, o tipo de plano, a acomodação de internação e a relação de beneficiários (titular e dependentes) com as respectivas datas de início e fim da cobertura.

Prazos de Carência

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

PRC 501 – válido para clientes de qualquer categoria, com comprovação de tempo de permanência de 6 (seis) a 12 (doze) meses em plano anterior de operadora congênere*.

PRC 503 – válido para clientes de qualquer categoria, com comprovação de tempo de permanência superior a 12 (doze) meses, em plano anterior de operadora congênere*.

*A relação das operadoras congêneres e suas respectivas atualizações se encontram disponíveis para consulta no site amil.com.br, na área “**Informações Complementares aos Nossos Contratos**”. A referida relação está sujeita a alterações, independentemente de prévia comunicação por parte da Amil.

Data de Adesão

dia **1** a **10**
dia **11** a **20**
dia **21** a **31**

Vigência

dia **01** do 1º mês subsequente
dia **10** do 1º mês subsequente
dia **20** do 1º mês subsequente

Vencimento

todo dia **01** de cada mês
todo dia **10** de cada mês
todo dia **20** de cada mês

* Em caso de pagamento em débito em conta a Administradora concederá por mera liberalidade 05 dias a contar da data de vencimento do boleto bancário para o débito em conta corrente.

Área de Comercialização

Paraná -PR

Santa Catarina -SC

Quem pode Aderir**Titular**

Deverão obrigatoriamente ter vínculo associativo com a entidade de classe comprovado por meio de envio de documentação.

Dependentes

- Esposa(o) ou Companheira(o), comprovada a união estável por meio dos documentos de certidão de casamento ou declaração pública de união estável (realizada em cartório de títulos e documentos), respectivamente;
- Filhos (as) solteiros (as) naturais, adotivos, com guarda provisória ou definitiva, enteados e os tutelados na forma de lei, desde que possuam até 39 (trinta e nove) anos, 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias.;
- Filhos (as) inválidos, declarados no Imposto de Renda do beneficiário titular.

Documentação Exigida:

Os seguintes documentos deverão ser enviados junto com a proposta de adesão: Cópias do RG, CPF, comprovante de residência, certidão de casamento e/ou nascimento. Além dos documentos de elegibilidade ao projeto, especificados abaixo.

OBS: O plano de saúde pretendido somente poderá ser implantado para o Titular e/ou Dependentes atendido esses requisitos que serão avaliados/confirmados pela Allcare.

Entidades de Classe**Associação dos Advogados de São Paulo****Elegibilidade:**

Titulares inscritos nos quadros da Ordem dos Advogados do Brasil na qualidade de advogados ou estagiários associados à AASP.

Obs: Associados honorários não tem elegibilidade

Comprovação:

- Carteira da OAB e;
- Comprovante que está inscrito na entidade;

Profissional Liberal**Elegibilidade:**

Profissional Liberal Elegibilidade: Administrador, Advogado, Aeronauta, Agrônomo, Arquiteto, Arquivista, Artista, Assistente Social, Atleta Profissional, Atuário, Bibliotecário, Biomédico, Biólogo, Contabilista, Corretor de Seguros e Imóveis, Desenhista Industrial, Designer, Despachante Aduaneiro, Economista, Enfermagem, Engenheiro, Estatístico, Farmacêutico, Filósofo, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Fotógrafo, Gastrônomo, Geógrafo, Geólogo, Historiador, Informática, Jornalista, Letras, Logística, Marketing, Matemático, Médico, Músico, Nutricionista, Odontólogo, Pedagogo, Professor, Profissional de Tecnologia da Informação, Profissional de Educação Física, Profissional de Recursos Humanos, Profissional de Segurança Privada, Profissional de Segurança do Trabalho, Profissional de Seguros, Profissional de Hotelaria e Turismo, Profissional de Finanças, Psicólogo, Publicitário, Químico, Radialista, Relações Públicas e Internacionais, Representante Comercial, Secretário, Sociólogo, Técnico Contabilista, Técnico Industrial, Técnico em Enfermagem, Técnico em Laboratório, Técnico em Radiologia, Teólogo, Tradutor e Veterinário.

Comprovação:

- Cópia do Diploma ou cópia do certificado de conclusão de curso em ensino superior ou cópia da carteira do conselho regional;
- Comprovante de associação à entidade (ficha associativa) ou carteirinha da entidade ou declaração original de associado emitida pela entidade.

Entidades de Classe

Associação Brasileira de Pilotos da Aviação Civil Condutores de Avião



Poderão ser considerados beneficiários titulares da contratação os Pilotos da Aviação Civil Condutores de Avião que sejam associados à Associação ABRAPAC.

- Declaração de associado ou carteirinha de associado à ABRAPAC;
- Piloto: apresentar CHT, ainda que vencido;
- Aposentado: Apresentar documentação que indique que foi piloto da aviação civil ou piloto com CHT, ainda que vencido.

Associação Nacional do Auxiliares e Técnicos em Odontologia



Elegibilidade: Auxiliar e Técnico Odontologia

Comprovação:

- Documento comprobatório do exercício das profissões dos Técnicos de Saúde Bucal (TSBs), Auxiliares de Saúde Bucal (ASBs), Técnicos em Prótese Dentária (TPDs) e Auxiliares em Prótese Dentária (APDs), pela apresentação da Carteira de Inscrição no CRO e pagamento da anuidade;
- Comprovação de ser o beneficiário titular membro da ASSOCIAÇÃO Contratante – ANATO

Associação Nacional dos Consultores Empresariais, Profissionais Liberais e Autônomos



Elegibilidade: Advogado, Aeronauta, Administrador, Agrônomo, Anestesiologista, Arquiteto, Artista, Arquivista, Assistente Social, Atleta Profissional, Auditores Independentes, Atores, Atuários, Biomédico, Bibliotecários, Biólogos, Cenógrafos, Cinema Áudio Visual, Cinema e Mídias Digitais, Comércio Exterior, Compositores Musicais, Comunicação Social, Contabilista, Corretores de Imóvel, Desenhista Industrial, Designer, Despachante Aduaneiro, Economista, Enfermeiro, Engenheiro, Escritores, Estatístico, Farmacêuticos, Filosofia, Fisioterapeutas, Fonoaudiólogo, Filósofo, Físico, Fotógrafo, Gastrônomo, Geólogo, Gestão Comercial, Geografia, História, Historiador, Jornalista, Letras, Leiloeiros, Logística, Marketing, Matemático, Médico, Músico, Nutricionista, Notários, Odontologista, Odontólogo, Pedagogo, Professores, Profissional de Educação Física, Profissional de Finanças, Profissional de Recursos Humanos, Profissional da Saúde, Profissional de Segurança no Trabalho, Profissional de Seguros, Profissional de Hotelaria e Turismo, Profissionais com Formação Técnica, Protéticos Dentários, Psicólogos, Publicitários, Químicos, Relações Públicas, Sociólogo, Técnico em Administração, Técnico em Automação Industrial, Técnico em Contabilidade, Técnico em Edificações, Técnico em eletrônica, Técnico em eletrotécnica, Técnico em Enfermagem, Técnico em Mecânica, Técnico em Prótese dentária, Técnico em Radiologia, Técnico Industrial, Técnico Laboratorial, Técnico de Radiologia, Tecnólogos, Tradutores, Protéticos, Psicoterapeuta, Radialista, TV e INTERNET, Relações Públicas e Internacionais, Representante Comercial, Secretário, Sociólogo, Urbanista, Vendedor e Veterinário.

Comprovação:

- Comprovante que está inscrito na entidade;
- Quando classista, apresentar Carteira ATIVA da Categoria (CREA, OAB, etc); e
- Quando possuir ensino superior ou ensino técnico, apresentar declaração da universidade comprovando conclusão do curso ou apresentação de diploma – frente e verso.

Associação dos Servidores Públicos Federais no Brasil



Elegibilidade: Servidor Público Federal associados à ASSEF

Comprovação:

- Declaração de vínculo ASSEF.
- Cópia da carteira funcional do servidor público.
- Cópia do holerite do servidor público ou termo de posse.

Federação Nacional dos Nutricionistas



Elegibilidade: Nutricionistas

Comprovação:

- Documento comprobatório de vínculo do beneficiário titular com um dos Sindicatos que compõem a FNN.
- Documento comprobatório de vínculo com a categoria representada.

Entidades de Classe

Federação Nacional dos Odontologistas



Elegibilidade: Odontologistas

Comprovação:

- Documento comprobatório de vínculo do beneficiário titular com um dos Sindicatos que compõem a FNO.
- Cópia da carteirinha de registro profissional de odontologista

Federação Nacional dos Sindicatos Estaduais dos Servidores dos Detrans Estaduais, Municipais E Do Distrito Federal



Elegibilidade: Servidor dos Detrans

Comprovação:

- Documento comprobatório de vínculo do beneficiário titular com um dos Sindicatos que compõem a FETRAN
- Cópia da carteira funcional do servidor público estatutário
- Cópia do holerite do servidor público ou termo de posse

Federação Intermunicipal dos Farmacêuticos



Elegibilidade: Farmacêuticos

Comprovação:

- Documento comprobatório de vínculo do beneficiário titular com um dos Sindicatos que compõem a FEIFAR.
- Cópia da carteirinha de registro Funcional - Farmacêutico.

Sindicato Nacional dos Tradutores



Elegibilidade: Tradutores

Comprovação:

- Apresentação de Diploma Universitário, ou equivalente, de Letras/Tradutor e Intérprete; apresentação de Carteira de Trabalho e Holerites que comprovem o exercício da profissão de Tradutor/Intérprete; no caso de autônomo, apresentação de declaração da empresa ou instituição comprovando a prestação de serviços autônomos ou comprovante de nomeação de tradutor público e intérprete comercial juramentado;
- Comprovação de ser o beneficiário titular filiado ao SINTRA.

Sindicato Nacional dos Aeronautas



Elegibilidade: Todo cidadão que exerça a atividade profissional de aeronauta e aos afastados por motivo de aposentadoria, e que sejam filiados ao SNA.

Comprovação:

- Declaração que comprove o vínculo com o SNA;
- Cópia do Caged/e-Social para comprovação do exercício profissional dos aeroviários;
- Cópia do holerite

Rede Credenciada

Laboratórios

Prestador	MUNICÍPIO	S80 ENF	S80 APTO	S380 ENF	S380 APTO	S450 ENF	S450 APTO	S580 APTO	S750 APTO
CS IMAGEM - CLIN SUGISAWA IMAGEM	PR.CURITIBA	•	•			•	•	•	•
LABOR DE ANAL CLIN SUGISAWA	PR.CURITIBA					•	•	•	•
PATOLOGIA HUMANA	PR.CURITIBA			•	•		•	•	•
LABOR MED SANTA LUZIA	SC.FLORIANÓPOLIS	•	•	•	•	•	•	•	•
CLIN MED SANTA URSULA	SC.FLORIANÓPOLIS			•	•	•	•	•	•
CLINICA MED DR CASUO ISHIMINE	SC.FLORIANÓPOLIS			•	•	•	•	•	•
ECOMAX - CTO DE DIAG POR IMAGEM	SC.FLORIANÓPOLIS			•	•	•	•	•	•
BIONUCLEAR SERV DE MED NUCLEAR	SC.FLORIANÓPOLIS			•	•	•	•	•	•
CLINIFEMINA	SC.FLORIANÓPOLIS			•	•	•	•	•	•
FLORIANOPOLIS CLINICAS	SC.FLORIANÓPOLIS	•	•	•	•	•	•	•	•
IMAGEM MULHER - IMAGEM DIAG COMPLEMENTARES	SC.FLORIANÓPOLIS			•	•	•	•	•	•
IMP LABOR MEDICO	SC.FLORIANÓPOLIS			•	•	•	•	•	•
IMPERIAL HOSP DE CARIDADE	SC.FLORIANÓPOLIS			•	•	•	•	•	•
LABOR DE ANAL CLIN NSA SRA DE FATIMA	SC.FLORIANÓPOLIS			•	•	•	•	•	•
LABOR JOSE BASTOS	SC.FLORIANÓPOLIS			•	•	•	•	•	•
LABOR ONLINELAB	SC.FLORIANÓPOLIS			•	•	•	•	•	•
LABOR SABIN	SC.FLORIANÓPOLIS			•	•	•	•	•	•
LAMINA MED DIAGNOSTICA	SC.FLORIANÓPOLIS			•	•	•	•	•	•
MACRO E MICRO ANATOMIA PATOLOGICA	SC.FLORIANÓPOLIS	•	•	•	•	•	•	•	•
MEDIMAGEM	SC.FLORIANÓPOLIS			•	•	•	•	•	•
SONITEC - DIAG MED POR IMAGEM	SC.FLORIANÓPOLIS			•	•	•	•	•	•
LABOR SAO CLEMENTE	SC.FLORIANÓPOLIS			•	•	•	•	•	•
BIO EXAME - LABOR DE ANAL CLINICAS	SC.FLORIANÓPOLIS			•	•	•	•	•	•
CLIN PRONTOMED	SC.FLORIANÓPOLIS			•	•	•	•	•	•
HOSP BAÍA SUL	SC.FLORIANÓPOLIS			•	•	•	•		•

Este material é de uso interno, destinado exclusivamente aos consultores e sujeito a alterações.

Plano de Saúde Coletivo por Adesão de acordo com as Resoluções Normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS
REDE CREDENCIADA SUJEITA A ALTERAÇÕES PELA OPERADORA, SEM AVISO PRÉVIO.
ESSE MATERIAL CONTÉM INFORMAÇÕES RESUMIDAS PREVA

allcare | amil

ANS - n°41728-9

ANS - n°326305