



# Tabela de Vendas **PME**

Válida a partir de 2 de abril de 2019.

**amil**  
dental



# Novas linhas de produto



## Linha Clássica

Os produtos da linha clássica destinam-se às pessoas que buscam um plano odontológico que cubra todas as fases de um tratamento, com um preço acessível e rede de acordo com as necessidades.



## Linha Kids

Os produtos da linha Kids foram especialmente desenvolvidos para atender às necessidades do público infantil.



## Linha Estética

Produtos com cobertura para tratamentos estéticos (próteses, aparelhos, clareamentos).



## Linha Premium

Produtos exclusivos que atendem às necessidades dos clientes mais exigentes. Com um conceito de atendimento completo e personalizado, oferece uma rede credenciada selecionada e altamente qualificada.





# Planos PME

Porte I (Total de 2 a 29 vidas com, no mínimo, 1 titular)

## Linha Clássica

	Regional				Nacional
Nomenclatura nova	Dental 50 SP	Dental 50 SP Litoral	Dental 50 RJ	Dental 50 PR	Dental 200
Nomenclatura antiga	Next Dental Plus SP	Next Dental Litoral SP	Next Dental Plus RJ	Next Dental PR I	Dental 200 DOC
Preço da mensalidade	R\$ 20,90	R\$ 20,90	R\$ 20,90	R\$ 20,90	R\$ 27,00
Registro ANS	479991187	479987189	479988187	480418180	471208141
Código do plano	70010	70012	70011	99841	55226

Porte I (Total de 2 a 29 vidas com, no mínimo, 1 titular)

## Linha Estética

	Nacional	
Nomenclatura nova	Dental E30	Dental E40
Nomenclatura antiga	Dental Win Prótese	Dental Win Orto
Preço da mensalidade	R\$ 99,00	R\$ 123,00
Registro ANS	475781165	475783161
Código do plano	55224	55225

Porte I (Total de 10 a 29 vidas com, no mínimo, 1 titular)

## Linha Premium

	Regional			
Nomenclatura nova	Dental P2000 R PJ ONE	Dental P3000 R PJ ONE T2	Dental P4000 R PJ ONE T3	Dental P5000 R PJ ONE T4
Nomenclatura antiga	One Dental Black T1	One Dental Black T2	One Dental Black T3	One Dental Black T4
Preço da mensalidade	R\$ 68,50	R\$ 224,00	R\$ 180,00	R\$ 253,00
Registro ANS	477346162	477343168	477342160	477344166
Código do plano	69999	69998	69995	69997

Porte II (Total de 30 a 99 vidas)

## Linha Clássica

	Regional				Nacional
Nomenclatura nova	Dental 50 SP	Dental 50 SP Litoral	Dental 50 RJ	Dental 50 PR	Dental 200
Nomenclatura antiga	Next Dental Plus SP	Next Dental Litoral SP	Next Dental Plus RJ	Next Dental PR I	Dental 200 DOC
Preço da mensalidade	R\$ 17,90	R\$ 17,90	R\$ 17,90	R\$ 17,90	R\$ 23,00
Registro ANS	479991187	479987189	479988187	480418180	471208141
Código do plano	70010	70012	70011	99841	55226

Porte II (Total de 30 a 99 vidas)

## Linha Estética

	Nacional	
Nomenclatura nova	Dental E30	Dental E40
Nomenclatura antiga	Dental Win Prótese	Dental Win Orto
Preço da mensalidade	R\$ 99,00	R\$ 123,00
Registro ANS	475781165	475783161
Código do plano	55224	55225

Porte II (Total de 30 a 99 vidas)

## Linha Premium

	Regional			
Nomenclatura nova	Dental P2000 R PJ ONE	Dental P3000 R PJ ONE T2	Dental P4000 R PJ ONE T3	Dental P5000 R PJ ONE T4
Nomenclatura antiga	One Dental Black T1	One Dental Black T2	One Dental Black T3	One Dental Black T4
Preço da mensalidade	R\$ 62,50	R\$ 193,00	R\$ 165,00	R\$ 234,00
Registro ANS	477346162	477343168	477342160	477344166
Código do plano	69999	69998	69995	69997

Preços válidos a partir de 1/4/2019, exclusivamente para contratos dos planos Dental 50 SP, Dental 50 Litoral SP, Dental 50 RJ, Dental 50 PR, Dental 200, Dental E30, Dental E40, Dental P2000, Dental P3000, Dental P4000 e Dental 5000.

# Abrangência geográfica dos planos regionais<sup>3</sup>

## Dental 50 NE

Abrange todos os municípios dos seguintes estados: Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas e Bahia.

## Dental 10 CR

Abrange os seguintes municípios: Atibaia, Bragança Paulista, Campinas e Itatiba.

## Dental 50 SP

Abrange os seguintes municípios: Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, Diadema, Mauá, Guarulhos, Arujá, Itaquaquecetuba e São Paulo.

## Dental 50 SP Litoral

Abrange os seguintes municípios: Santos, Cubatão, São Vicente, Praia Grande, Guarujá e Bertioga.

## Dental 50 RJ

Abrange os seguintes municípios: Rio de Janeiro, Duque de Caxias, Nova Iguaçu, Niterói e São Gonçalo.

## Dental 50 PR

Abrange os seguintes municípios: Araucária, Curitiba, São José dos Pinhais.

<sup>3</sup> – Os planos podem ser comercializados exclusivamente para residentes nos municípios de abrangência.

# Coberturas

Cobertura integral conforme rol ANS e coberturas adicionais de acordo com o plano	Linha Clássica						Dental 200	Linha Kids	Linha Estética	
	Dental 10 CR	Dental 50 NE	Dental 50 SP	Dental 50 RJ	Dental 50 SP Litoral	Dental 50 PR			Dental K20	Dental E40
Urgência e emergência	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Consultas (inclusive aos sábados)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Prevenção (limpeza, profilaxia e aplicação de flúor)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Radiografias (panorâmica e periapical)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Periodontia (tratamento de gengiva)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Odontopediatria (tratamento para crianças)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Endodontia (tratamento de canal)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Dentística (restaurações)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cirurgias e extrações (incluindo o dente do siso)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Coroas unitárias Rol	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Documentação ortodôntica (básica)	X	X	X	X	X	X	✓	✓	✓	✓
Instalação de aparelho ortodôntico	X	X	X	X	X	X	✓	✓	✓	✓
Ortodontia completa (documentação ortodôntica completa, instalação aparelho e manutenção ortodôntica) <sup>4</sup>	X	X	X	X	X	X	X	X	✓	X
Próteses em resina (coroas, parcial removível) <sup>5</sup>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	✓
Clareamento convencional (gel e moldeira) <sup>6</sup>	X	X	X	X	X	X	X	X	✓	✓
Atendimento Regional	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	X	X	X
Atendimento Nacional	X	X	X	X	X	X	✓	✓	✓	✓
Reembolso <sup>7</sup>	X	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
SOS Dental	X	X	X	X	X	X	X	✓	X	X

Cobertura integral conforme rol ANS e coberturas adicionais de acordo com o plano	Linha Premium			
	Dental P2000	Dental P3000	Dental P4000	Dental 5000
Urgência e emergência 24 horas	✓	✓	✓	✓
Consultas (inclusive aos sábados)	✓	✓	✓	✓
Prevenção (limpeza, profilaxia e aplicação de flúor)	✓	✓	✓	✓
Raios-x (panorâmica, periapical)	✓	✓	✓	✓
Tomografia	✓	✓	✓	✓
Periodontia	✓	✓	✓	✓
Odontopediatria	✓	✓	✓	✓
Endodontia	✓	✓	✓	✓
Dentística	✓	✓	✓	✓
Cirurgias e extrações	✓	✓	✓	✓
Próteses e coroas (conforme RN 211 da ANS)	✓	✓	✓	✓
Ortodontia (instalação e manutenção)	X	✓	X	✓
Aparelho fixo estético, lingual, autoligado	X	✓	X	✓
Próteses em resina, porcelana (fixa, parcial removível ou total)	X	X	✓	✓
Clareamento dentário	✓	✓	✓	✓
Tratamento ATM (Articulação Temporomandibular)	✓	✓	✓	✓
Sedação	✓	✓	✓	✓

4 - Exceto aparelhos estéticos, autoligáveis e alinhadores.

5 - Exceto coroas sobre implantes.

6 - O clareamento dentário convencional (gel e moldeiras) é um tratamento que tem como objetivo restabelecer a cor natural dos dentes, que escurecem por diversos motivos, como tabagismo, alimentação com corante e outros hábitos. O cirurgião-dentista é o profissional capacitado para avaliar e indicar o melhor material e momento para a realização do clareamento. O clareamento dentário convencional pode ser realizado no início ou no término do tratamento dentário, dependendo do tipo de tratamento ao qual o paciente está sendo submetido.

7 - Reembolso conforme descrito e a tabela do contrato.

[amildentalvenda.com.br](http://amildentalvenda.com.br)



The logo for 'amil dental' is centered on a bright blue background. It features the word 'amil' in a large, lowercase, white sans-serif font, with the 'i' having a dot. Below it, the word 'dental' is written in a smaller, lowercase, white sans-serif font. The text is enclosed within a large, stylized circular graphic composed of two overlapping arcs. The outer arc is a dark purple color, and the inner arc is a lighter, lavender color. The arcs are not perfectly circular, creating a sense of movement or a partial circle.

amil  
dental

[amil.com.br](http://amil.com.br)