

Tabela de preços PME5

Para facilitar ainda mais o seu dia a dia, disponibilizamos a tabela de valores a seguir para a comercialização do Produto Allianz Saúde PME5 (05 a 49 vidas), com preços vigentes até 31/08/2019.

Comercialização em Belo Horizonte e Região Metropolitana - Sem Coparticipação										
Planos	ESSENCIAL - 10	AMPLIADO - 10	AMPLIADO - 20	AMPLIADO - 30	EXCLUSIVO - 10	EXCLUSIVO - 20	EXCLUSIVO - 30	EXCLUSIVO - 40	EXCLUSIVO - 30	EXCLUSIVO - 40
DE 00 A 18	R\$ 171,51	R\$ 192,38	R\$ 196,18	R\$ 240,31	R\$ 421,36	R\$ 471,90	R\$ 543,65	R\$ 561,15	R\$ 543,65	R\$ 561,15
DE 19 A 23	R\$ 212,96	R\$ 238,87	R\$ 243,57	R\$ 298,37	R\$ 523,13	R\$ 585,90	R\$ 674,95	R\$ 696,68	R\$ 674,95	R\$ 696,68
DE 24 A 28	R\$ 254,39	R\$ 285,33	R\$ 290,95	R\$ 356,42	R\$ 624,90	R\$ 699,89	R\$ 806,27	R\$ 832,24	R\$ 806,27	R\$ 832,24
DE 29 A 33	R\$ 295,83	R\$ 331,81	R\$ 338,34	R\$ 414,48	R\$ 726,70	R\$ 813,91	R\$ 937,62	R\$ 967,81	R\$ 937,62	R\$ 967,81
DE 34 A 38	R\$ 323,76	R\$ 363,14	R\$ 370,29	R\$ 453,61	R\$ 795,34	R\$ 890,77	R\$ 1.026,17	R\$ 1.059,22	R\$ 1.026,17	R\$ 1.059,22
DE 39 A 43	R\$ 328,09	R\$ 367,99	R\$ 375,23	R\$ 459,68	R\$ 805,95	R\$ 902,65	R\$ 1.039,88	R\$ 1.073,36	R\$ 1.039,88	R\$ 1.073,36
DE 44 A 48	R\$ 420,14	R\$ 471,26	R\$ 480,51	R\$ 588,65	R\$ 1.032,11	R\$ 1.155,95	R\$ 1.331,66	R\$ 1.374,53	R\$ 1.331,66	R\$ 1.374,53
DE 49 A 53	R\$ 511,49	R\$ 573,69	R\$ 584,99	R\$ 716,61	R\$ 1.256,48	R\$ 1.407,25	R\$ 1.621,16	R\$ 1.673,36	R\$ 1.621,16	R\$ 1.673,36
DE 54 A 58	R\$ 623,15	R\$ 698,96	R\$ 712,72	R\$ 873,09	R\$ 1.530,78	R\$ 1.714,46	R\$ 1.975,06	R\$ 2.038,67	R\$ 1.975,06	R\$ 2.038,67
Acima de 59	R\$ 1.029,09	R\$ 1.154,29	R\$ 1.177,03	R\$ 1.441,86	R\$ 2.528,00	R\$ 2.831,36	R\$ 3.261,72	R\$ 3.366,74	R\$ 3.261,72	R\$ 3.366,74

Comercialização em Belo Horizonte e Região Metropolitana - Coparticipação: 30% para consultas e exames, limitado a R\$ 50,00 e 40% para pronto socorro, limitado a R\$ 100,00										
Planos	ESSENCIAL - 10	AMPLIADO - 10	AMPLIADO - 20	AMPLIADO - 30	EXCLUSIVO - 10	EXCLUSIVO - 20	EXCLUSIVO - 30	EXCLUSIVO - 40	EXCLUSIVO - 30	EXCLUSIVO - 40
DE 00 A 18	R\$ 156,07	R\$ 175,06	R\$ 178,52	R\$ 218,69	R\$ 383,44	R\$ 429,43	R\$ 494,72	R\$ 510,65	R\$ 494,72	R\$ 510,65
DE 19 A 23	R\$ 193,80	R\$ 217,37	R\$ 221,65	R\$ 271,52	R\$ 476,04	R\$ 533,17	R\$ 614,20	R\$ 633,98	R\$ 614,20	R\$ 633,98
DE 24 A 28	R\$ 231,50	R\$ 259,65	R\$ 264,76	R\$ 324,34	R\$ 568,66	R\$ 636,90	R\$ 733,70	R\$ 757,34	R\$ 733,70	R\$ 757,34
DE 29 A 33	R\$ 269,21	R\$ 301,95	R\$ 307,89	R\$ 377,17	R\$ 661,30	R\$ 740,66	R\$ 853,23	R\$ 880,70	R\$ 853,23	R\$ 880,70
DE 34 A 38	R\$ 294,62	R\$ 330,45	R\$ 336,96	R\$ 412,79	R\$ 723,76	R\$ 810,60	R\$ 933,81	R\$ 963,89	R\$ 933,81	R\$ 963,89
DE 39 A 43	R\$ 298,56	R\$ 334,87	R\$ 341,46	R\$ 418,30	R\$ 733,42	R\$ 821,41	R\$ 946,29	R\$ 976,75	R\$ 946,29	R\$ 976,75
DE 44 A 48	R\$ 382,33	R\$ 428,84	R\$ 437,27	R\$ 535,67	R\$ 939,22	R\$ 1.051,91	R\$ 1.211,81	R\$ 1.250,83	R\$ 1.211,81	R\$ 1.250,83
DE 49 A 53	R\$ 465,45	R\$ 522,06	R\$ 532,34	R\$ 652,12	R\$ 1.143,40	R\$ 1.280,60	R\$ 1.475,26	R\$ 1.522,76	R\$ 1.475,26	R\$ 1.522,76
DE 54 A 58	R\$ 567,06	R\$ 636,05	R\$ 648,58	R\$ 794,51	R\$ 1.393,01	R\$ 1.560,16	R\$ 1.797,30	R\$ 1.855,19	R\$ 1.797,30	R\$ 1.855,19
Acima de 59	R\$ 936,47	R\$ 1.050,40	R\$ 1.071,10	R\$ 1.312,09	R\$ 2.300,48	R\$ 2.576,53	R\$ 2.968,16	R\$ 3.063,74	R\$ 2.968,16	R\$ 3.063,74

Comercialização em Belo Horizonte e Região Metropolitana - Coparticipação: 20% para consultas e exames, limitado a R\$ 25,00 e 30% para pronto socorro, limitado a R\$ 60,00

Planos	ESSENCIAL - 10	AMPLIADO - 10	AMPLIADO - 20	AMPLIADO - 30	EXCLUSIVO - 10	EXCLUSIVO - 20	EXCLUSIVO - 30	EXCLUSIVO - 40
DE 00 A 18	R\$ 164,66	R\$ 184,69	R\$ 188,33	R\$ 230,70	R\$ 404,50	R\$ 453,03	R\$ 521,90	R\$ 538,70
DE 19 A 23	R\$ 204,44	R\$ 229,31	R\$ 233,83	R\$ 286,44	R\$ 502,20	R\$ 562,47	R\$ 647,95	R\$ 668,82
DE 24 A 28	R\$ 244,22	R\$ 273,93	R\$ 279,32	R\$ 342,17	R\$ 599,91	R\$ 671,90	R\$ 774,02	R\$ 798,95
DE 29 A 33	R\$ 283,99	R\$ 318,54	R\$ 324,82	R\$ 397,90	R\$ 697,63	R\$ 781,35	R\$ 900,11	R\$ 929,09
DE 34 A 38	R\$ 310,79	R\$ 348,61	R\$ 355,48	R\$ 435,47	R\$ 763,52	R\$ 855,14	R\$ 985,12	R\$ 1.016,85
DE 39 A 43	R\$ 314,96	R\$ 353,27	R\$ 360,22	R\$ 441,28	R\$ 773,72	R\$ 866,54	R\$ 998,28	R\$ 1.030,42
DE 44 A 48	R\$ 403,34	R\$ 452,40	R\$ 461,30	R\$ 565,10	R\$ 990,82	R\$ 1.109,71	R\$ 1.278,40	R\$ 1.319,55
DE 49 A 53	R\$ 491,02	R\$ 550,74	R\$ 561,60	R\$ 687,96	R\$ 1.206,22	R\$ 1.350,96	R\$ 1.556,32	R\$ 1.606,43
DE 54 A 58	R\$ 598,23	R\$ 671,00	R\$ 684,22	R\$ 838,16	R\$ 1.469,55	R\$ 1.645,88	R\$ 1.896,06	R\$ 1.957,12
Acima de 59	R\$ 987,93	R\$ 1.108,11	R\$ 1.129,95	R\$ 1.384,18	R\$ 2.426,88	R\$ 2.718,10	R\$ 3.131,25	R\$ 3.232,07

Comercialização em Belo Horizonte e Região Metropolitana - Coparticipação: 20% para consultas e exames e 30% para pronto socorro

Planos	ESSENCIAL - 10	AMPLIADO - 10	AMPLIADO - 20	AMPLIADO - 30	EXCLUSIVO - 10	EXCLUSIVO - 20	EXCLUSIVO - 30	EXCLUSIVO - 40
DE 00 A 18	R\$ 159,51	R\$ 178,91	R\$ 182,44	R\$ 223,49	R\$ 391,86	R\$ 438,87	R\$ 505,59	R\$ 521,87
DE 19 A 23	R\$ 198,05	R\$ 222,14	R\$ 226,52	R\$ 277,48	R\$ 486,51	R\$ 544,89	R\$ 627,70	R\$ 647,92
DE 24 A 28	R\$ 236,58	R\$ 265,36	R\$ 270,58	R\$ 331,47	R\$ 581,16	R\$ 650,90	R\$ 749,83	R\$ 773,98
DE 29 A 33	R\$ 275,12	R\$ 308,60	R\$ 314,67	R\$ 385,47	R\$ 675,83	R\$ 756,94	R\$ 871,98	R\$ 900,06
DE 34 A 38	R\$ 301,09	R\$ 337,72	R\$ 344,36	R\$ 421,86	R\$ 739,66	R\$ 828,42	R\$ 954,34	R\$ 985,07
DE 39 A 43	R\$ 305,11	R\$ 342,23	R\$ 348,96	R\$ 427,50	R\$ 749,54	R\$ 839,46	R\$ 967,09	R\$ 998,22
DE 44 A 48	R\$ 390,72	R\$ 438,26	R\$ 446,88	R\$ 547,44	R\$ 959,86	R\$ 1.075,03	R\$ 1.238,45	R\$ 1.278,32
DE 49 A 53	R\$ 475,67	R\$ 533,53	R\$ 544,05	R\$ 666,47	R\$ 1.168,53	R\$ 1.308,75	R\$ 1.507,68	R\$ 1.556,23
DE 54 A 58	R\$ 579,52	R\$ 650,03	R\$ 662,83	R\$ 811,97	R\$ 1.423,63	R\$ 1.594,45	R\$ 1.836,80	R\$ 1.895,96
Acima de 59	R\$ 957,06	R\$ 1.073,49	R\$ 1.094,62	R\$ 1.340,94	R\$ 2.351,04	R\$ 2.633,16	R\$ 3.033,40	R\$ 3.131,07

* Valores per capita expressos em Reais (R\$) sem IOF (2,38%) e com reemissão (24 meses).

Preços válidos até 31/08/2019

Múltiplos de Reembolso

Planos	ESSENCIAL - 10	AMPLIADO - 10	AMPLIADO - 20	AMPLIADO - 30	EXCLUSIVO - 10	EXCLUSIVO - 20	EXCLUSIVO - 30	EXCLUSIVO - 40
Consultas	1,4	2	3	6	7	9	12	16
Exames	1,4	2	3	6	7	9	12	16
Terapias	1,4	2	3	6	7	9	12	16
Atendimento Ambulatorial	1,4	2	3	6	7	9	12	16

Exemplo de Reembolso

Consulta médica	R\$ 70,00	R\$ 100,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00	R\$ 350,00	R\$ 450,00	R\$ 600,00	R\$ 800,00
-----------------	-----------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------