



Plano de Saúde Coletivo por Adesão

Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia (com Coparticipação)

Faixa Etária	Linha Medial				REFERÊNCIA
	200	300	400		
REGISTRO ANS	468759131	468757134	469147134	464164117	466034110
ACOMODAÇÃO	QC	QP	QP	QP	QC
Com coparticipação					
0 a 18 anos	R\$ 117,63	R\$ 128,84	R\$ 145,64	R\$ 168,05	R\$ 341,43
19 a 23 anos	R\$ 152,93	R\$ 167,49	R\$ 189,33	R\$ 218,47	R\$ 443,86
24 a 28 anos	R\$ 168,22	R\$ 184,24	R\$ 208,27	R\$ 240,32	R\$ 488,24
29 a 33 anos	R\$ 183,36	R\$ 200,82	R\$ 227,01	R\$ 261,94	R\$ 532,18
34 a 38 anos	R\$ 201,69	R\$ 220,90	R\$ 249,71	R\$ 288,14	R\$ 585,40
39 a 43 anos	R\$ 221,86	R\$ 242,99	R\$ 274,68	R\$ 316,95	R\$ 643,94
44 a 48 anos	R\$ 288,20	R\$ 315,64	R\$ 356,81	R\$ 411,72	R\$ 836,48
49 a 53 anos	R\$ 331,43	R\$ 362,99	R\$ 410,34	R\$ 473,48	R\$ 961,96
54 a 58 anos	R\$ 414,29	R\$ 453,74	R\$ 512,92	R\$ 591,86	R\$ 1.202,45
59 anos ou mais	R\$ 704,29	R\$ 771,36	R\$ 871,97	R\$ 1.006,15	R\$ 2.044,17

Reajuste em Julho de 2015

Entidades de Classe



Coparticipação

Quem pode Aderir

Grupos de Benefício

Produtos 200

Consulta Eletiva e Clínicas	R\$ 12,00
Consulta Hospitalar - PS	R\$ 25,00
Exames Básicos	R\$ 3,00
Exames Especiais	R\$ 30,00
Procedimentos Básicos	R\$ 3,00
Procedimentos Especiais	R\$ 30,00
Internação	R\$ 80,00

Produtos 300/400

Consulta Eletiva e Clínicas	R\$ 20,00
Consulta Hospitalar - PS	R\$ 40,00
Exames Básicos	R\$ 5,00
Exames Especiais	R\$ 40,00
Procedimentos Básicos	R\$ 5,00
Procedimentos Especiais	R\$ 40,00
Internação	R\$ 100,00

Procedimentos Liberados em Grupo

Produtos 200/300/400

Psicoterapia	R\$ 10,00
Fonoaudiologia	R\$ 5,00
Fisioterapia	R\$ 4,00

Titular

Dependentes

Associados às Entidades de Classe

Cônjuge

Cópias: CPF + RG + Certidão de Casamento

Filhos solteiros (natural ou adotivo) até 40 anos

Cópias: CPF + RG ou Certidão de Nascimento

Companheiro(a)

Declaração Marital com reconhecimento de firma do titular, ou cópia de Certidão de Nascimento do filho em comum

ANS - n.º 41728-9

ANS - n.º 326303

Dental Adesão

Data de Adesão

Vigência

Vencimento

dia 1 a 15

dia 01 do 1º mês subsequente

todo dia 10 de cada mês

dia 16 a 31

dia 15 do 1º mês subsequente

todo dia 25 de cada mês



R\$ **24**,95
por beneficiário
DENTAL 200 / ANS - 466507124