

Tabela de Vendas Plano Individual



Coparticipação **Parcial**
COM Odonto

PRODUTO		NOSSO PLANO			
ACOMODAÇÃO		ENFERMARIA		APARTAMENTO	
CÓDIGO INTERNO		21574		34413	
FAIXA ETÁRIA	Segmento	Amb + Hosp	Amb + Hosp	Amb+Hosp+Obst	Amb+Hosp+Obst
	00 - 18	R\$ 266,36	R\$ 387,27	R\$ 287,39	R\$ 418,83
	19 - 23	R\$ 323,44	R\$ 472,88	R\$ 349,43	R\$ 511,89
	24 - 28	R\$ 368,28	R\$ 540,14	R\$ 398,17	R\$ 585,00
	29 - 33	R\$ 409,53	R\$ 602,02	R\$ 443,01	R\$ 652,26
	34 - 38	R\$ 428,78	R\$ 630,90	R\$ 463,94	R\$ 683,65
	39 - 43	R\$ 490,34	R\$ 709,73	R\$ 521,07	R\$ 769,34
	44 - 48	R\$ 592,67	R\$ 876,72	R\$ 642,08	R\$ 950,76
	49 - 53	R\$ 793,63	R\$ 1.178,15	R\$ 860,52	R\$ 1.278,51
	54 - 58	R\$ 1.062,83	R\$ 1.581,93	R\$ 1.153,13	R\$ 1.717,41
	59 ou +	R\$ 1.334,98	R\$ 1.990,13	R\$ 1.448,94	R\$ 2.161,12

Coparticipação **PARCIAL**
SEM Odonto

PRODUTO		NOSSO PLANO			
ACOMODAÇÃO		ENFERMARIA		APARTAMENTO	
CÓDIGO INTERNO		21549		34412	
FAIXA ETÁRIA	Segmento	Amb + Hosp	Amb + Hosp	Amb+Hosp+Obst	Amb+Hosp+Obst
	00 - 18	R\$ 267,36	R\$ 388,27	R\$ 288,39	R\$ 419,83
	19 - 23	R\$ 330,46	R\$ 479,9	R\$ 356,45	R\$ 518,91
	24 - 28	R\$ 380,03	R\$ 551,89	R\$ 409,92	R\$ 596,75
	29 - 33	R\$ 425,63	R\$ 618,12	R\$ 459,11	R\$ 668,36
	34 - 38	R\$ 446,91	R\$ 649,03	R\$ 482,07	R\$ 701,78
	39 - 43	R\$ 505,01	R\$ 733,4	R\$ 544,74	R\$ 793,01
	44 - 48	R\$ 628,08	R\$ 912,13	R\$ 677,46	R\$ 986,27
	49 - 53	R\$ 850,23	R\$ 1.234,75	R\$ 917,12	R\$ 1.335,11
	54 - 58	R\$ 1.147,81	R\$ 1.666,91	R\$ 1.238,11	R\$ 1.802,40
	59 OU +	R\$ 1.448,65	R\$ 2.103,81	R\$ 1.562,62	R\$ 2.274,81

Atendimento verticalizado em unidades próprias.

Tabela válida de 08/09/2026 a 30/09/2026, considerando condição médica 1 e médica 2.

Os planos de assistência médica para grupos familiares, de 02 (duas) vidas poderão sofrer desconto de até 10% (dez por cento) no valor de sua mensalidade, de 03 (três) vidas poderão sofrer desconto de até 15% (quinze por cento) no valor de sua mensalidade, e de a partir de 04 (quatro) vidas poderão sofrer desconto de até 20% (vinte por cento) no valor de sua mensalidade, no ato da contratação.

Coparticipação:

Consulta Urgência: Isento

Consultas Eletiva: Isento

Exames Simples: Isento

Exames Complexos: Isento

Terapias Neurológicas Especiais: Valor fixo R\$79,00

Demais terapias: Valor fixo R\$42,00

Internação: Isento

TAXA DE ADEÇÃO

R\$ 25,00

Tabela válida para **Londrina**.

POR CONTRATO

Tabela de Vendas Plano Individual



Coparticipação **TOTAL**
COM Odonto

PRODUTO		NOSSO PLANO			
ACOMODAÇÃO		ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO
CÓDIGO INTERNO		24771	24747	24769	24770
FAIXA ETÁRIA	Segmento	Amb + Hosp	Amb + Hosp	Amb+Hosp+Obst	Amb+Hosp+Obst
	00 - 18	R\$ 217,99	R\$ 314,71	R\$ 234,80	R\$ 339,97
	19 - 23	R\$ 263,65	R\$ 383,20	R\$ 284,45	R\$ 414,42
	24 - 28	R\$ 299,52	R\$ 437,01	R\$ 323,42	R\$ 472,91
	29 - 33	R\$ 332,52	R\$ 486,51	R\$ 359,29	R\$ 526,72
	34 - 38	R\$ 347,92	R\$ 509,61	R\$ 376,00	R\$ 551,83
	39 - 43	R\$ 389,96	R\$ 572,67	R\$ 421,70	R\$ 620,38
	44 - 48	R\$ 479,02	R\$ 706,26	R\$ 518,50	R\$ 765,60
	49 - 53	R\$ 639,78	R\$ 947,40	R\$ 693,23	R\$ 1.027,73
	54 - 58	R\$ 855,13	R\$ 1.270,42	R\$ 927,29	R\$ 1.378,86
	59 ou +	R\$ 1.072,84	R\$ 1.596,98	R\$ 1.163,91	R\$ 1.733,84

Coparticipação **TOTAL**
SEM Odonto

PRODUTO		NOSSO PLANO			
ACOMODAÇÃO		ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO
CÓDIGO INTERNO		20549	24609	20547	20548
FAIXA ETÁRIA	Segmento	Amb + Hosp	Amb + Hosp	Amb+Hosp+Obst	Amb+Hosp+Obst
	00 - 18	R\$ 218,99	R\$ 315,71	R\$ 235,8	R\$ 340,97
	19 - 23	R\$ 270,67	R\$ 390,22	R\$ 291,45	R\$ 421,44
	24 - 28	R\$ 311,27	R\$ 448,75	R\$ 335,17	R\$ 484,66
	29 - 33	R\$ 348,62	R\$ 502,6	R\$ 375,39	R\$ 542,82
	34 - 38	R\$ 386,05	R\$ 527,73	R\$ 394,16	R\$ 569,98
	39 - 43	R\$ 413,64	R\$ 598,33	R\$ 445,4	R\$ 644,05
	44 - 48	R\$ 514,44	R\$ 741,66	R\$ 553,94	R\$ 801,00
	49 - 53	R\$ 696,40	R\$ 1.003,09	R\$ 749,87	R\$ 1.084,31
	54 - 58	R\$ 940,14	R\$ 1.355,39	R\$ 1.012,32	R\$ 1.463,82
	59 OU +	R\$ 1.186,55	R\$ 1.710,64	R\$ 1.277,65	R\$ 1.847,49

Atendimento verticalizado em unidades próprias.

Tabela válida de 08/09/2026 a 30/09/2026, considerando condição médica 1 e médica 2.

Os planos de assistência médica para grupos familiares, de 02 (duas) vidas poderão sofrer desconto de até 10% (dez por cento) no valor de sua mensalidade, de 03 (três) vidas poderão sofrer desconto de até 15% (quinze por cento) no valor de sua mensalidade, e de a partir de 04 (quatro) vidas poderão sofrer desconto de até 20% (vinte por cento) no valor de sua mensalidade, no ato da contratação.

Coparticipação:

Consulta Urgência: 30% limitado a R\$20,00

Consultas Eletiva: 30% limitado a R\$55,00

Exames Simples: 30% limitado a R\$15,00

Exames Complexos: 30% limitado a R\$55,00

Terapias Neurológicas Especiais: Valor fixo R\$79,00

Demais terapias: Valor fixo R\$42,00

Internação: Isento

OBS.: Cobrança de coparticipação por procedimento realizado.

TAXA DE ADESAO

R\$ 25,00

POR CONTRATO

Tabela válida para **Londrina**.

Tabela de Vendas Plano Individual



Coparticipação **TOTAL**
COM Odonto

PRODUTO		NOSSO MÉDICO	
ACOMODAÇÃO		ENFERMARIA	APARTAMENTO
CÓDIGO INTERNO		36027	35989
FAIXA ETÁRIA	Segmento	Amb + Hosp + Obst	Amb + Hosp+ Obst
	00 - 18	R\$ 203,25	R\$ 292,65
	19 - 23	R\$ 245,45	R\$ 355,93
	24 - 28	R\$ 278,57	R\$ 405,64
	29 - 33	R\$ 309,06	R\$ 451,38
	34 - 38	R\$ 323,26	R\$ 472,72
	39 - 43	R\$ 362,10	R\$ 530,99
	44 - 48	R\$ 444,37	R\$ 654,42
	49 - 53	R\$ 592,88	R\$ 877,22
	54 - 58	R\$ 791,81	R\$ 1.175,67
	59 ou +	R\$ 992,92	R\$ 1.477,39

Coparticipação **TOTAL**
SEM Odonto

PRODUTO		NOSSO MÉDICO	
ACOMODAÇÃO		ENFERMARIA	APARTAMENTO
CÓDIGO INTERNO		36007	35987
FAIXA ETÁRIA	Segmento	Amb + Hosp	Amb + Hosp
	00 - 18	R\$ 204,25	R\$ 293,65
	19 - 23	R\$ 252,45	R\$ 362,95
	24 - 28	R\$ 290,32	R\$ 417,39
	29 - 33	R\$ 325,16	R\$ 467,48
	34 - 38	R\$ 341,42	R\$ 490,85
	39 - 43	R\$ 385,80	R\$ 554,66
	44 - 48	R\$ 479,82	R\$ 689,83
	49 - 53	R\$ 649,53	R\$ 933,82
	54 - 58	R\$ 876,87	R\$ 1.260,66
	59 OU +	R\$ 1.106,70	R\$ 1.591,08

Atendimento verticalizado em unidades próprias.

Tabela válida de 08/09/2026 a 30/09/2026, considerando condição médica 1 e médica 2.

Os planos de assistência médica para grupos familiares, de 02 (duas) vidas poderão sofrer desconto de até 10% (dez por cento) no valor de sua mensalidade, de 03 (três) vidas poderão sofrer desconto de até 15% (quinze por cento) no valor de sua mensalidade, e de a partir de 04 (quatro) vidas poderão sofrer desconto de até 20% (vinte por cento) no valor de sua mensalidade, no ato da contratação.

Coparticipação:

Consulta Urgência: 30% limitado a R\$20,00

Consultas Eletiva: 30% limitado a R\$55,00

Exames Simples: 30% limitado a R\$15,00

Exames Complexos: 30% limitad a R\$55,00

Terapias Neurológicas Especiais: Valor fixo R\$79,00

Demais terapias: Valor fixo R\$42,00

OBS.: Cobrança de coparticipação por procedimento realizado.

TAXA DE ADESAO

R\$ **25**,00

POR CONTRATO

Tabela válida para Londrina.