



Plano Individual João Pessoa – PB Ambulatorial

Vigência 01/10/2023



Com Coparticipação Parcial

	COM ODONTO	SEM ODONTO
REGISTRO ANS	484.253/19-7	
CÓDIGO	21028	21029
00-18 ANOS	R\$ 190,76	R\$ 191,76
19-23 ANOS	R\$ 251,92	R\$ 253,70
24-28 ANOS	R\$ 287,49	R\$ 289,73
29-33 ANOS	R\$ 320,96	R\$ 323,63
34-38 ANOS	R\$ 337,90	R\$ 340,78
39-43 ANOS	R\$ 379,62	R\$ 383,04
44-48 ANOS	R\$ 464,72	R\$ 469,22
49-53 ANOS	R\$ 645,41	R\$ 652,22
54-58 ANOS	R\$ 870,81	R\$ 880,50
59 ANOS OU MAIS	R\$ 1.131,63	R\$ 1.144,65

Com Coparticipação Total

	COM ODONTO	SEM ODONTO
REGISTRO ANS	484.253/19-7	
CÓDIGO	11330	11331
00-18 ANOS	R\$ 121,69	R\$ 122,69
19-23 ANOS	R\$ 160,54	R\$ 162,32
24-28 ANOS	R\$ 183,14	R\$ 185,37
29-33 ANOS	R\$ 204,40	R\$ 207,06
34-38 ANOS	R\$ 215,16	R\$ 218,03
39-43 ANOS	R\$ 241,66	R\$ 245,07
44-48 ANOS	R\$ 295,71	R\$ 300,21
49-53 ANOS	R\$ 410,48	R\$ 417,29
54-58 ANOS	R\$ 553,65	R\$ 563,34
59 ANOS OU MAIS	R\$ 719,32	R\$ 732,34

Procedimento	Com Coparticipação Parcial Com Coparticipação Total			
Consultas eletivas	-	-	-	Valor fixo R\$ 20,40
Consultas de urgência	-	-	-	Valor fixo R\$ 30,60
Exames simples	-	-	30%	Limitado a R\$ 18,36
Exames complexos	-	-	30%	Limitado a R\$ 71,40
Terapia	50%	Limitado a R\$ 62,42	50%	Limitado a R\$ 62,42

TAXA DE ADESÃO

R\$ 25,00
POR CONTRATO