

Plano Empresarial Com Coparticipação Parcial, Fortaleza - CE



Vigência 01/01/2024 - 31/01/2024





SEGMENTAÇÃO	AMB	AMB+HO	SP+OBST
ACOMODAÇÃO	S/ ACOM	ENFERMARIA	APARTAMENTO
REGISTRO ANS	484.248/19-1	484.252/19-9	484.251/19-1
CÓDIGO	21217	21218	21219
00-18 ANOS	R\$ 122, 7 5	R\$ 165,55	R\$ 247,58
19-23 ANOS	R\$ 137,48	R\$ 185,42	R\$ 277,29
24-28 ANOS	R\$ 153,98	R\$ 207,67	R\$ 310,56
29-33 ANOS	R\$ 177,08	R\$ 238,82	R\$ 357,14
34-38 ANOS	R\$ 203,64	R\$ 274,64	R\$ 410,71
39-43 ANOS	R\$ 242,33	R\$ 326,82	R\$ 488,74
44-48 ANOS	R\$ 302,91	R\$ 408,53	R\$ 610,93
49-53 ANOS	R\$ 378,64	R\$ 510,66	R\$ 763,66
54-58 ANOS	R\$ 643,69	R\$ 868,12	R\$ 1.298,22
59 ANOS OU MAIS	R\$ 720,93	R\$ 972,29	R\$ 1.454,01

Procedimento	Com Coparticipação Parcial Com Coparticipação Total			
Consultas eletivas Consultas de urgência Exames simples Exames complexos Terapia	- - - - - 50%	- - - - - Limitado a R\$ 65,55	25% 25% 25% 25% 50%	Limitado a R\$ 21,42 Limitado a R\$ 32,13 Limitado a R\$ 19,28 Limitado a R\$ 74,97 Limitado a R\$ 65,55

ADESÃO	OI
R\$ I5,00	20
POR	
BENEFICIÁRIO	BEN

TAXA DE

ODONIO
R\$ 20,40 POR BENEFICIÁRIO

VALOR



Plano Empresarial Com Coparticipação Total, Fortaleza - CE



Vigência 01/01/2024 - 31/01/2024





SEGMENTAÇÃO	AMB	AMB+HO	SP+OBST
ACOMODAÇÃO	S/ ACOM	ENFERMARIA	APARTAMENTO
REGISTRO ANS	484.248/19-1	484.252/19-9	484.251/19-1
CÓDIGO	11789	11791	11790
00-18 ANOS	R\$ 90,68	R\$ 129,41	R\$ 193,34
19-23 ANOS	R\$ 101,56	R\$ 144,94	R\$ 216,54
24-28 ANOS	R\$ 113,75	R\$ 162,33	R\$ 242,52
29-33 ANOS	R\$ 130,81	R\$ 186,68	R\$ 278,90
34-38 ANOS	R\$ 150,43	R\$ 214,68	R\$ 320,74
39-43 ANOS	R\$ 179,01	R\$ 255,47	R\$ 381,68
44-48 ANOS	R\$ 223,76	R\$ 319,34	R\$ 477,10
49-53 ANOS	R\$ 279,70	R\$ 399,18	R\$ 596,38
54-58 ANOS	R\$ 475,49	R\$ 678,61	R\$ 1.013,85
59 ANOS OU MAIS	R\$ 532,55	R\$ 760,04	R\$ 1.135,51

Procedimento	Com C	Coparticipação Parcial	Com C	oparticipação Total
Consultas eletivas Consultas de urgência Exames simples Exames complexos Terapia	- - - - - 50%	- - - - - Limitado a R\$ 65,55	25% 25% 25% 25% 50%	Limitado a R\$ 21,42 Limitado a R\$ 32,13 Limitado a R\$ 19,28 Limitado a R\$ 74,97 Limitado a R\$ 65,55

ADESÃO	ODONTO
R\$	R\$
15,00	20,40

TAXA DE

BENEFICIÁRIO

R\$
20,40
POR
BENEFICIÁRIO

VALOR