



Plano Empresarial Com Coparticipação Parcial, Feira de Santana – BA

Vigência 01/10/2023



SEGMENTAÇÃO	AMB	AMB+HOSP+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\$ 183,44	R\$ 245,71	R\$ 367,90
19-23 ANOS	R\$ 205,45	R\$ 275,20	R\$ 412,05
24-28 ANOS	R\$ 230,10	R\$ 308,22	R\$ 461,50
29-33 ANOS	R\$ 264,62	R\$ 354,45	R\$ 530,73
34-38 ANOS	R\$ 304,31	R\$ 407,62	R\$ 610,34
39-43 ANOS	R\$ 362,13	R\$ 485,07	R\$ 726,30
44-48 ANOS	R\$ 452,66	R\$ 606,34	R\$ 907,88
49-53 ANOS	R\$ 565,83	R\$ 757,93	R\$ 1.134,85
54-58 ANOS	R\$ 961,91	R\$ 1.288,48	R\$ 1.929,25
59 ANOS OU MAIS	R\$ 1.077,34	R\$ 1.443,10	R\$ 2.160,76

Procedimento	Com Coparticipação Parcial Com Coparticipação Total				TAXA DE ADESAO	VALOR ODONTO
Consultas eletivas	-	-	-	Valor fixo R\$ 26,00	R\$ 15,00 POR BENEFICIÁRIO	R\$ 20,90 POR BENEFICIÁRIO
Consultas de urgência	-	-	-	Valor fixo R\$ 41,60		
Exames simples	-	-	30%	Limitado a R\$31,20		
Exames complexos	-	-	30%	Limitado a R\$93,60		
Terapia	50%	Limitado a R\$63,65	50%	Limitado a R\$63,65		