



Plano Individual João Pessoa – PB, Enfermaria

(Ambulatorial + Hospitalar)

Vigência 01/10/2023



Com Coparticipação Parcial

	COM ODONTO	SEM ODONTO
REGISTRO ANS	487.572/20-9	
CÓDIGO	21053	21054
00-18 ANOS	R\$ 287,29	R\$ 288,29
19-23 ANOS	R\$ 378,77	R\$ 380,54
24-28 ANOS	R\$ 435,37	R\$ 437,62
29-33 ANOS	R\$ 487,44	R\$ 490,13
34-38 ANOS	R\$ 511,74	R\$ 514,64
39-43 ANOS	R\$ 578,08	R\$ 581,54
44-48 ANOS	R\$ 704,95	R\$ 709,48
49-53 ANOS	R\$ 972,29	R\$ 979,08
54-58 ANOS	R\$ 1.312,09	R\$ 1.321,70
59 ANOS OU MAIS	R\$ 1.705,29	R\$ 1.718,29

Com Coparticipação Total

	COM ODONTO	SEM ODONTO
REGISTRO ANS	487.572/20-9	
CÓDIGO	13292	11866
00-18 ANOS	R\$ 206,32	R\$ 207,32
19-23 ANOS	R\$ 271,89	R\$ 273,66
24-28 ANOS	R\$ 312,46	R\$ 314,71
29-33 ANOS	R\$ 349,78	R\$ 352,48
34-38 ANOS	R\$ 367,20	R\$ 370,10
39-43 ANOS	R\$ 414,75	R\$ 418,21
44-48 ANOS	R\$ 505,68	R\$ 510,22
49-53 ANOS	R\$ 697,30	R\$ 704,10
54-58 ANOS	R\$ 940,86	R\$ 950,54
59 ANOS OU MAIS	R\$ 1.222,69	R\$ 1.235,70

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