

NOSSO PLANO											MATER	
COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL											SEM COPART	
SEGMENTAÇÃO	AMBULATORIAL + HOSPITALAR					AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRÍCIA					REFERÊNCIA	
ACOMODAÇÃO	ENFERMARIA		APARTAMENTO			ENFERMARIA		APARTAMENTO			ENFERMARIA	
ASSISTÊNCIA	Médica ¹	Médica ²	Médica ¹	Médica ²	Médica ³	Médica ¹	Médica ²	Médica ¹	Médica ²	Médica ³		
REGISTRO ANS	498.650/24-4		498.648/24-2			498.649/24-1		498.636/24-9			498.216/24-9	
CÓD. INTERNO	25454		25455			25452		25453			24627	
00 a 18 anos	R\$ 237,43	R\$ 25388	262,93	R\$ 356,13	R\$ 381,63	R\$ 296,77	R\$ 322,27	R\$ 445,16	R\$ 470,66	R\$ 596,89		
19 a 23 anos	R\$ 313,41		R\$ 347,07	R\$ 470,09	R\$ 503,75	R\$ 391,74	R\$ 425,40	R\$ 587,61	R\$ 621,27	R\$ 725,82		
24 a 28 anos	R\$ 360,42		R\$ 399,13	R\$ 540,60	R\$ 579,31	R\$ 450,50	R\$ 489,21	R\$ 675,75	R\$ 714,46	R\$ 907,28		
29 a 33 anos	R\$ 403,67		R\$ 447,03	R\$ 605,47	R\$ 648,83	R\$ 504,56	R\$ 547,92	R\$ 756,84	R\$ 800,20	R\$ 959,90		
34 a 38 anos	R\$ 423,85		R\$ 469,38	R\$ 635,74	R\$ 681,27	R\$ 529,79	R\$ 575,32	R\$ 794,68	R\$ 840,21	R\$ 1.031,51		
39 a 43 anos	R\$ 478,95		R\$ 530,40	R\$ 718,39	R\$ 769,84	R\$ 598,66	R\$ 650,11	R\$ 897,99	R\$ 949,44	R\$ 1.103,10		
44 a 48 anos	R\$ 584,32		R\$ 647,09	R\$ 876,44	R\$ 939,20	R\$ 730,37	R\$ 793,13	R\$ 1.095,55	R\$ 1.158,32	R\$ 1.401,38		
49 a 53 anos	R\$ 806,36		R\$ 892,98	R\$ 1.209,49	R\$ 1.296,10	R\$ 1.007,91	R\$ 1.094,52	R\$ 1.511,86	R\$ 1.598,48	R\$ 1.881,49		
54 a 58 anos	R\$ 1.088,59		R\$ 1.205,52	R\$ 1.632,81	R\$ 1.749,74	R\$ 1.360,90	R\$ 1.477,80	R\$ 2.041,01	R\$ 2.157,95	R\$ 2.361,65		
59 ANOS OU MAIS	R\$ 1.415,17		R\$ 1.567,18	R\$ 2.122,65	R\$ 2.274,66	R\$ 1.768,88	R\$ 1.920,88	R\$ 2.653,31	R\$ 2.805,34	R\$ 2.842,01		

NOSSO PLANO											PLANOS ODONTOLÓGICOS	
COM COPARTICIPAÇÃO											SEM COPARTICIPAÇÃO	
SEGMENTAÇÃO	AMBULATORIAL + HOSPITALAR					AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRÍCIA					ODONTOLÓGICO	
ACOMODAÇÃO	ENFERMARIA		APARTAMENTO			ENFERMARIA		APARTAMENTO			SEM ACOMODAÇÃO	
ASSISTÊNCIA	Médica ¹	Médica ²	Médica ¹	Médica ²	Médica ³	Médica ¹	Médica ²	Médica ¹	Médica ²	Médica ³	VALOR PROMO	VALOR
REGISTRO ANS	498.650/24-4		498.648/24-2			498.649/24-1		498.636/24-9			498.217/24-7	
CÓD. INTERNO	25114		25048			25115		25031			24613	
00 a 18 anos	R\$ 189,93	R\$ 25048	215,43	R\$ 284,91	R\$ 310,41	R\$ 237,42	R\$ 262,92	R\$ 356,12	R\$ 381,62	R\$ 24,50	R\$ 75,84	
19 a 23 anos	R\$ 250,72		R\$ 284,37	R\$ 376,07	R\$ 409,74	R\$ 313,40	R\$ 347,05	R\$ 470,09	R\$ 503,74	R\$ 24,50	R\$ 75,84	
24 a 28 anos	R\$ 286,22		R\$ 327,03	R\$ 432,49	R\$ 471,20	R\$ 360,38	R\$ 399,11	R\$ 540,60	R\$ 579,30	R\$ 24,50	R\$ 75,84	
29 a 33 anos	R\$ 322,91		R\$ 365,27	R\$ 484,39	R\$ 527,74	R\$ 403,61	R\$ 447,00	R\$ 605,47	R\$ 648,82	R\$ 24,50	R\$ 75,84	
34 a 38 anos	R\$ 339,06		R\$ 384,58	R\$ 508,60	R\$ 554,13	R\$ 423,80	R\$ 469,35	R\$ 635,75	R\$ 681,26	R\$ 24,50	R\$ 75,84	
39 a 43 anos	R\$ 383,14		R\$ 434,58	R\$ 574,73	R\$ 626,17	R\$ 478,88	R\$ 530,37	R\$ 718,39	R\$ 769,82	R\$ 24,50	R\$ 75,84	
44 a 48 anos	R\$ 467,44		R\$ 530,19	R\$ 701,17	R\$ 763,93	R\$ 584,23	R\$ 647,05	R\$ 876,44	R\$ 939,18	R\$ 24,50	R\$ 75,84	
49 a 53 anos	R\$ 645,07		R\$ 731,66	R\$ 967,61	R\$ 1.054,22	R\$ 806,23	R\$ 892,93	R\$ 1.209,48	R\$ 1.296,07	R\$ 24,50	R\$ 75,84	
54 a 58 anos	R\$ 870,83		R\$ 987,74	R\$ 1.306,27	R\$ 1.423,20	R\$ 1.088,37	R\$ 1.205,46	R\$ 1.632,80	R\$ 1.749,69	R\$ 24,50	R\$ 75,84	
59 ANOS OU MAIS	R\$ 1.132,08		R\$ 1.284,06	R\$ 1.698,16	R\$ 1.850,16	R\$ 1.414,87	R\$ 1.567,10	R\$ 2.122,63	R\$ 2.274,60	R\$ 24,50	R\$ 75,84	

PLENO											DECLARAÇÃO DE OFERTA E RECUSA DO PLANO- REFERÊNCIA	
COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL												
SEGMENTAÇÃO	AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRÍCIA					AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRÍCIA						
ACOMODAÇÃO	ENFERMARIA		APARTAMENTO			ENFERMARIA		APARTAMENTO				
ASSISTÊNCIA	Médica ¹	Médica ²	Médica ¹	Médica ²	Médica ³	Médica ¹	Médica ²	Médica ¹	Médica ²	Médica ³		
REGISTRO ANS	495.801/23-2		495.828/23-4			495.801/23-2		495.828/23-4				
CÓD. INTERNO	21577		21567			24773		20609				
00 a 18 anos	R\$ 415,50	R\$ 21567	441,00	R\$ 623,23	R\$ 648,73	R\$ 332,40	R\$ 357,90	R\$ 498,59	R\$ 524,09			
19 a 23 anos	R\$ 548,46		R\$ 582,12	R\$ 822,66	R\$ 856,32	R\$ 438,75	R\$ 472,43	R\$ 658,14	R\$ 691,80			
24 a 28 anos	R\$ 630,73		R\$ 669,44	R\$ 946,06	R\$ 984,77	R\$ 504,57	R\$ 543,29	R\$ 756,85	R\$ 795,57			
29 a 33 anos	R\$ 706,42		R\$ 749,77	R\$ 1.059,59	R\$ 1.102,94	R\$ 565,13	R\$ 608,48	R\$ 847,67	R\$ 891,04			
34 a 38 anos	R\$ 741,74		R\$ 787,26	R\$ 1.112,57	R\$ 1.158,09	R\$ 593,39	R\$ 638,90	R\$ 890,06	R\$ 935,59			
39 a 43 anos	R\$ 838,17		R\$ 889,60	R\$ 1.257,20	R\$ 1.308,64	R\$ 670,54	R\$ 721,96	R\$ 1.005,76	R\$ 1.057,22			
44 a 48 anos	R\$ 1.022,57		R\$ 1.085,31	R\$ 1.533,78	R\$ 1.596,54	R\$ 818,04	R\$ 880,79	R\$ 1.227,03	R\$ 1.289,81			
49 a 53 anos	R\$ 1.411,15		R\$ 1.497,73	R\$ 2.116,62	R\$ 2.203,23	R\$ 1.128,90	R\$ 1.215,49	R\$ 1.693,30	R\$ 1.779,94			
54 a 58 anos	R\$ 1.905,05		R\$ 2.021,94	R\$ 2.857,44	R\$ 2.974,36	R\$ 1.524,01	R\$ 1.640,91	R\$ 2.285,96	R\$ 2.402,92			
59 ANOS OU MAIS	R\$ 2.476,57		R\$ 2.628,52	R\$ 3.714,67	R\$ 3.866,67	R\$ 1.981,21	R\$ 2.133,18	R\$ 2.971,74	R\$ 3.123,80			

() Declaro, para os devidos fins, que me foi ofertada a contratação de plano-referência, o qual encontra-se registrado na ANS sob o nº 404.381/99-2, cujas características estão previstas no art. 10 da Lei nº 9656/98. Declaro, ainda, que por mera liberalidade recusei a oferta, optando pela contratação de produto diverso.

NOSSO MÉDICO											DESCONTO PROMOCIONAL POR TEMPO DETERMINADO	
COM COPARTICIPAÇÃO												
SEGMENTAÇÃO	AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRÍCIA					AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRÍCIA						
ACOMODAÇÃO	ENFERMARIA		APARTAMENTO			ENFERMARIA		APARTAMENTO				
ASSISTÊNCIA	Médica ¹	Médica ²	Médica ¹	Médica ²	Médica ³	Médica ¹	Médica ²	Médica ¹	Médica ²	Médica ³		
REGISTRO ANS	498.667/24-9		498.668/24-7			495.801/23-2		495.828/23-4				
CÓD. INTERNO	25108		25015			25111		25030				
00 a 18 anos	R\$ 213,68	R\$ 25015	239,18	R\$ 320,54	R\$ 346,04	R\$ 332,40	R\$ 357,90	R\$ 498,59	R\$ 524,09			
19 a 23 anos	R\$ 282,06		R\$ 315,72	R\$ 423,10	R\$ 456,77	R\$ 313,40	R\$ 347,05	R\$ 470,09	R\$ 503,74			
24 a 28 anos	R\$ 324,38		R\$ 363,08	R\$ 486,57	R\$ 525,29	R\$ 360,38	R\$ 399,11	R\$ 540,60	R\$ 579,30			
29 a 33 anos	R\$ 363,29		R\$ 406,65	R\$ 544,96	R\$ 588,32	R\$ 403,61	R\$ 447,00	R\$ 605,47	R\$ 648,82			
34 a 38 anos	R\$ 381,47		R\$ 426,98	R\$ 572,19	R\$ 617,74	R\$ 423,80	R\$ 469,35	R\$ 635,75	R\$ 681,26			
39 a 43 anos	R\$ 431,05		R\$ 482,49	R\$ 646,59	R\$ 698,05	R\$ 478,88	R\$ 530,37	R\$ 718,39	R\$ 769,82			
44 a 48 anos	R\$ 525,89		R\$ 588,64	R\$ 788,83	R\$ 851,62	R\$ 584,23	R\$ 647,05	R\$ 876,44	R\$ 939,18			
49 a 53 anos	R\$ 725,73		R\$ 812,32	R\$ 1.088,57	R\$ 1.175,24	R\$ 806,23	R\$ 892,93	R\$ 1.209,48	R\$ 1.296,07			
54 a 58 anos	R\$ 979,74		R\$ 1.096,63	R\$ 1.469,58	R\$ 1.586,57	R\$ 1.088,37	R\$ 1.205,46	R\$ 1.632,80	R\$ 1.749,69			
59 ANOS OU MAIS	R\$ 1.273,67		R\$ 1.425,62	R\$ 1.910,46	R\$ 2.062,54	R\$ 1.414,87	R\$ 1.567,10	R\$ 2.122,63	R\$ 2.274,60			

PLANO	NOSSO PLANO	NOSSO MÉDICO	PLENO
Tx. ADESÃO	R\$ 25,00	R\$ 25,00	R\$ 25,00

COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO			
PROCEDIMENTO	COPARTICIPAÇÃO PARCIAL		COPARTICIPAÇÃO
Consultas Eletivas	-	-	Valor fixo R\$ 41,95
Consultas de Urgência	-	-	Valor fixo R\$ 59,44
Exames Simples	-	40,00%	Limitado a R\$ 49,54
Exames Complexos	-	40,00%	Limitado a R\$ 121,09
Terapias Especiais	-	Valor fixo R\$ 75,84	Valor fixo R\$ 75,84
Demais Terapias	-	Valor fixo R\$ 40,84	Valor fixo R\$ 40,84

Notas:
 - Assistência Médica ¹: Plano de assistência médica com desconto no valor da mensalidade, em caso de contratação concomitante do plano de assistência odontológica.
 - Assistência Médica ²: Plano de assistência médica sem desconto no valor da mensalidade, em caso de não contratação concomitante do plano de assistência odontológica.
Atenção!
 - Para os descontos do Plano Familiar, só será considerada a quantidade de beneficiários inscritos no ato da contratação. Caso haja inclusões posteriores à contratação, não haverá incidência de novo desconto. Caso haja cancelamento posterior à contratação e que faça o contrato não se classificar mais no grupo de desconto, o mesmo será reduzido ou até mesmo deixará de ser aplicado.
Observações:
 - A contratação do plano de assistência odontológica será realizada por instrumento próprio, em termo de adesão distinto do plano de assistência médica.
 - 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.
 - Os preços contidos na tabela dos produtos "Nosso Plano", "Nosso Médico" e "Pleno" abrangem exclusivamente a cobertura de assistência médica. Os valores relativos aos produtos de assistência odontológica estão contidos na tabela "Planos Odontológicos".
 - Atenção! No verso desta folha estão contidos os índices de reajuste por mudança de faixa etária, permitindo assim o pleno conhecimento da mudança do valor de sua mensalidade em decorrência da variação de idade.

BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC, ____ de _____ de 20__

Assinatura do Contratante ou Responsável Legal

Assinatura do Representante Comercial Autorizado

COPARTICIPAÇÃO SEGMENTAÇÃO ACOMODADAÇÃO REGISTRO ANS	NOSSO PLANO								ODONTOLÓGICO
	COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL				COM COPARTICIPAÇÃO				SEM COPART
	AMB + HOSP		AMB + HOSP + OBST		AMB + HOSP		AMB + HOSP + OBST		ODONTOLÓGICO
	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	SEM ACOMODAÇÃO
	498.650/24-4	498.648/24-2	498.649/24-1	498.636/24-9	498.650/24-4	498.648/24-2	498.649/24-1	498.636/24-9	498.217/24-7
De "00 a 18" a "19 a 23"	32,00%	32,00%	32,00%	32,00%	32,00%	32,00%	32,00%	32,00%	0,00%
De "19 a 23" a "24 a 28"	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	0,00%
De "24 a 28" a "29 a 33"	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	0,00%
De "29 a 33" a "34 a 38"	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	0,00%
De "34 a 38" a "39 a 43"	13,00%	13,00%	13,00%	13,00%	13,00%	13,00%	13,00%	13,00%	0,00%
De "39 a 43" a "44 a 48"	22,00%	22,00%	22,00%	22,00%	22,00%	22,00%	22,00%	22,00%	0,00%
De "44 a 48" a "49 a 53"	38,00%	38,00%	38,00%	38,00%	38,00%	38,00%	38,00%	38,00%	0,00%
De "49 a 53" a "54 a 58"	35,00%	35,00%	35,00%	35,00%	35,00%	35,00%	35,00%	35,00%	0,00%
De "54 a 58" a "59 ou mais"	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	0,00%

COPARTICIPAÇÃO SEGMENTAÇÃO ACOMODAÇÃO REGISTRO ANS	PLENO				MATER
	COPARTICIPAÇÃO PARCIAL		COM COPARTICIPAÇÃO		SEM COPART
	AMB + HOSP + OBST		AMB + HOSP + OBST		REFERENCIAL
	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA
	495.801/23-2	495.828/23-4	495.801/23-2	495.828/23-4	498.216/24-9
De "00 a 18" a "19 a 23"	32,00%	32,00%	32,00%	32,00%	21,60%
De "19 a 23" a "24 a 28"	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	25,00%
De "24 a 28" a "29 a 33"	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	5,80%
De "29 a 33" a "34 a 38"	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	7,48%
De "34 a 38" a "39 a 43"	13,00%	13,00%	13,00%	13,00%	6,94%
De "39 a 43" a "44 a 48"	22,00%	22,00%	22,00%	22,00%	27,04%
De "44 a 48" a "49 a 53"	38,00%	38,00%	38,00%	38,00%	34,26%
De "49 a 53" a "54 a 58"	35,00%	35,00%	35,00%	35,00%	25,52%
De "54 a 58" a "59 ou mais"	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	20,34%

COPARTICIPAÇÃO SEGMENTAÇÃO ACOMODAÇÃO REGISTRO ANS	NOSSO MÉDICO	
	COM COPARTICIPAÇÃO	
	AMB + HOSP + OBST	
	ENFERMARIA	APARTAMENTO
	498.667/24-9	498.668/24-7
De "00 a 18" a "19 a 23"	32,00%	32,00%
De "19 a 23" a "24 a 28"	15,00%	15,00%
De "24 a 28" a "29 a 33"	12,00%	12,00%
De "29 a 33" a "34 a 38"	5,00%	5,00%
De "34 a 38" a "39 a 43"	13,00%	13,00%
De "39 a 43" a "44 a 48"	22,00%	22,00%
De "44 a 48" a "49 a 53"	38,00%	38,00%
De "49 a 53" a "54 a 58"	35,00%	35,00%
De "54 a 58" a "59 ou mais"	30,00%	30,00%

CIÊNCIA DOS FATORES MODERADORES

Após a devida leitura do presente regulamento, bem como, ainda, devidamente esclarecido de quaisquer dúvidas oriundas de seus termos, o cliente declara sua ciência e concordância nos campos abaixo indicados:

() Cliente da escolha de preço com incidência de Coparticipação Parcial de valor fixo no grupo de procedimentos de Terapias Especiais e Demais Terapias, informados no quadro "COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO".

() Cliente da escolha de preço com incidência de Coparticipação de 40% (quarenta por cento) no grupo de procedimentos, e de seus limitadores, e de valor fixo nos grupos de procedimentos informados no quadro "COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO".

() Cliente, ainda, que o valor máximo de coparticipação por procedimento serão reajustados anualmente conforme previsto em contrato.

REGULAMENTO PROMOÇÃO "SAÚDE INTEGRAL"

1. No ato de contratação do plano de assistência médica, o cliente poderá optar, caso possua interesse, pela contratação concomitante do plano de assistência odontológica, através de instrumentos distintos, hipótese na qual será beneficiado com desconto no valor da mensalidade de ambos os produtos.

2. O desconto mencionado no item "1" do presente regulamento será concedido durante a vigência concomitante do plano de assistência médica e plano de assistência odontológica. Caso algum dos planos seja cancelado, o cliente perderá o benefício concedido nesta promoção, restabelecendo-se imediatamente o valor original da mensalidade, sem desconto, conforme indicado na coluna "Médica" do respectivo produto.

3. Além do desconto no valor da mensalidade, conforme indicado no item "1" deste regulamento, a contratação concomitante do plano de assistência médica e plano de assistência odontológica beneficiará o cliente com a cobrança de uma única taxa de adesão.

4. Atenção! Os termos desta promoção não se aplicam ao produto "Referência" (registro nº 404.381/99-2).

Após a devida leitura do presente regulamento, bem como, ainda, devidamente esclarecido de quaisquer dúvidas oriundas de seus termos, o cliente declara sua ciência e concordância no campo abaixo indicado:

() Cliente dos termos da Promoção "Saúde Integral", manifesto interesse em minha adesão.

COPARTICIPAÇÃO SEGMENTAÇÃO ACOMODAÇÃO ASSISTÊNCIA REGISTRO ANS CÓD. INTERNO	NOSSO PLANO COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL										MATER		PLANOS ODONTOLÓGICOS		
	AMBULATORIAL + HOSPITALAR					AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRICIA					SEM COPART	SEM COPARTICIPAÇÃO	ODONTOLÓGICO		
	ENFERMARIA		APARTAMENTO			ENFERMARIA		APARTAMENTO			ENFERMARIA	SEM ACOMODAÇÃO	VALOR PROMO	VALOR	
	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2					
	498.529/24-0		498.530/24-3			498.528/24-1		498.514/24-1			498.216/24-9	498.217/24-7			
	25450	25382	25458	25405	25449	25381	25457	25404	24627	24613					
00 a 18 anos	R\$ 256,94	R\$ 282,44	R\$ 385,41	R\$ 410,91	R\$ 321,18	R\$ 346,68	R\$ 481,79	R\$ 507,29	R\$ 596,89	R\$ 24,50	R\$ 75,84				
19 a 23 anos	R\$ 339,16	R\$ 372,82	R\$ 508,74	R\$ 542,40	R\$ 423,96	R\$ 457,62	R\$ 635,96	R\$ 669,62	R\$ 725,82	R\$ 24,50	R\$ 75,84				
24 a 28 anos	R\$ 390,03	R\$ 428,74	R\$ 585,05	R\$ 623,76	R\$ 487,55	R\$ 526,26	R\$ 731,35	R\$ 770,06	R\$ 907,28	R\$ 24,50	R\$ 75,84				
29 a 33 anos	R\$ 436,83	R\$ 480,19	R\$ 655,26	R\$ 698,61	R\$ 546,06	R\$ 589,41	R\$ 819,11	R\$ 862,47	R\$ 959,90	R\$ 24,50	R\$ 75,84				
34 a 38 anos	R\$ 458,67	R\$ 504,20	R\$ 688,02	R\$ 733,54	R\$ 573,36	R\$ 618,88	R\$ 860,07	R\$ 905,59	R\$ 1.031,51	R\$ 24,50	R\$ 75,84				
39 a 43 anos	R\$ 518,30	R\$ 569,75	R\$ 777,46	R\$ 828,90	R\$ 647,90	R\$ 699,33	R\$ 971,88	R\$ 1.023,32	R\$ 1.103,10	R\$ 24,50	R\$ 75,84				
44 a 48 anos	R\$ 632,33	R\$ 695,10	R\$ 948,50	R\$ 1.011,26	R\$ 790,44	R\$ 853,18	R\$ 1.185,69	R\$ 1.248,45	R\$ 1.401,38	R\$ 24,50	R\$ 75,84				
49 a 53 anos	R\$ 872,62	R\$ 959,24	R\$ 1.308,93	R\$ 1.395,54	R\$ 1.090,81	R\$ 1.177,39	R\$ 1.636,25	R\$ 1.722,86	R\$ 1.881,49	R\$ 24,50	R\$ 75,84				
54 a 58 anos	R\$ 1.178,04	R\$ 1.294,97	R\$ 1.767,06	R\$ 1.883,98	R\$ 1.472,59	R\$ 1.589,48	R\$ 2.208,94	R\$ 2.325,86	R\$ 2.361,65	R\$ 24,50	R\$ 75,84				
59 ANOS OU MAIS	R\$ 1.531,45	R\$ 1.683,46	R\$ 2.297,18	R\$ 2.449,17	R\$ 1.914,37	R\$ 2.066,32	R\$ 2.871,62	R\$ 3.023,62	R\$ 2.842,01	R\$ 24,50	R\$ 75,84				

COPARTICIPAÇÃO SEGMENTAÇÃO ACOMODAÇÃO ASSISTÊNCIA REGISTRO ANS CÓD. INTERNO	NOSSO PLANO COM COPARTICIPAÇÃO										DECLARAÇÃO DE OFERTA E RECUSA DO PLANO-REFERÊNCIA			
	AMBULATORIAL + HOSPITALAR					AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRICIA					() Declaro, para os devidos fins, que me foi ofertada a contratação de plano-referência, o qual encontra-se registrado na ANS sob o nº 404.381/99-2, cujas características estão previstas no art. 10 da Lei nº 9656/98. Declaro, ainda, que por mera liberalidade recusei a oferta, optando pela contratação de produto diverso.			
	ENFERMARIA		APARTAMENTO			ENFERMARIA		APARTAMENTO						
	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2				
	498.529/24-0		498.530/24-3			498.528/24-1		498.514/24-1						
	25110	25047	25118	25050	25109	25028	25117	25033						
00 a 18 anos	R\$ 205,55	R\$ 231,05	R\$ 308,33	R\$ 333,83	R\$ 256,95	R\$ 282,45	R\$ 385,43	R\$ 410,93						
19 a 23 anos	R\$ 271,32	R\$ 304,99	R\$ 407,00	R\$ 440,66	R\$ 339,16	R\$ 372,83	R\$ 508,76	R\$ 542,43						
24 a 28 anos	R\$ 312,03	R\$ 350,74	R\$ 468,04	R\$ 506,76	R\$ 390,05	R\$ 428,75	R\$ 585,07	R\$ 623,79						
29 a 33 anos	R\$ 349,47	R\$ 392,83	R\$ 524,21	R\$ 567,57	R\$ 436,85	R\$ 480,20	R\$ 655,28	R\$ 698,64						
34 a 38 anos	R\$ 366,96	R\$ 412,47	R\$ 550,41	R\$ 595,95	R\$ 458,69	R\$ 504,21	R\$ 688,04	R\$ 733,57						
39 a 43 anos	R\$ 414,66	R\$ 466,09	R\$ 621,97	R\$ 673,42	R\$ 518,32	R\$ 569,76	R\$ 777,48	R\$ 828,93						
44 a 48 anos	R\$ 505,89	R\$ 568,63	R\$ 758,79	R\$ 821,57	R\$ 632,35	R\$ 695,11	R\$ 948,54	R\$ 1.011,29						
49 a 53 anos	R\$ 698,13	R\$ 784,71	R\$ 1.047,13	R\$ 1.133,77	R\$ 872,65	R\$ 959,25	R\$ 1.308,99	R\$ 1.395,58						
54 a 58 anos	R\$ 942,47	R\$ 1.059,36	R\$ 1.413,64	R\$ 1.530,59	R\$ 1.178,07	R\$ 1.294,99	R\$ 1.767,13	R\$ 1.884,03						
59 ANOS OU MAIS	R\$ 1.225,21	R\$ 1.377,17	R\$ 1.837,72	R\$ 1.989,77	R\$ 1.531,50	R\$ 1.683,49	R\$ 2.297,27	R\$ 2.449,24						

COPARTICIPAÇÃO SEGMENTAÇÃO ACOMODAÇÃO ASSISTÊNCIA REGISTRO ANS CÓD. INTERNO	NOSSO MÉDICO COM COPARTICIPAÇÃO							
	AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRICIA							
	ENFERMARIA		APARTAMENTO		ENFERMARIA		APARTAMENTO	
	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2
	498.517/24-6		498.516/24-8		498.516/24-8		25032	
	25107	25027	25116	25032				
00 a 18 anos	R\$ 231,23	R\$ 256,73	R\$ 346,86	R\$ 372,36				
19 a 23 anos	R\$ 305,25	R\$ 338,88	R\$ 457,86	R\$ 491,52				
24 a 28 anos	R\$ 351,02	R\$ 389,71	R\$ 526,54	R\$ 565,25				
29 a 33 anos	R\$ 393,16	R\$ 436,48	R\$ 589,73	R\$ 633,08				
34 a 38 anos	R\$ 412,81	R\$ 458,30	R\$ 619,22	R\$ 664,73				
39 a 43 anos	R\$ 466,48	R\$ 517,88	R\$ 699,71	R\$ 751,14				
44 a 48 anos	R\$ 569,10	R\$ 631,81	R\$ 853,65	R\$ 916,39				
49 a 53 anos	R\$ 785,35	R\$ 871,90	R\$ 1.178,04	R\$ 1.264,62				
54 a 58 anos	R\$ 1.060,24	R\$ 1.177,07	R\$ 1.590,35	R\$ 1.707,24				
59 ANOS OU MAIS	R\$ 1.378,30	R\$ 1.530,19	R\$ 2.067,47	R\$ 2.219,41				

PLANO	NOSSO PLANO	NOSSO MÉDICO
TX. ADESÃO	R\$ 25,00	R\$ 25,00

PROCEDIMENTO	COPARTICIPAÇÃO PARCIAL	COPARTICIPAÇÃO
Consultas Eletivas	-	- Valor fixo R\$ 41,95
Consultas de Urgência	-	- Valor fixo R\$ 59,44
Exames Simples	-	40,00% Limitado a R\$ 49,54
Exames Complexos	-	40,00% Limitado a R\$ 121,09
Terapias Especiais	-	Valor fixo R\$ 75,84
Demais Terapias	-	Valor fixo R\$ 40,84

Obs: Cobrança de coparticipação por procedimento realizado

Notas:
- Assistência Médica 1: Plano de assistência médica com desconto no valor da mensalidade, em caso de contratação concomitante do plano de assistência odontológica.
- Assistência Médica 2: Plano de assistência médica sem desconto no valor da mensalidade, em caso de não contratação concomitante do plano de assistência odontológica.

Atenção!
- Para os descontos do Plano Familiar, só será considerada a quantidade de beneficiários inscritos no ato da contratação. Casa haja inclusões posteriores à contratação, não haverá incidência de novo desconto. Caso haja cancelamento posterior à contratação que faça o contrato não se classificar mais no grupo de desconto, o mesmo será reduzido ou até mesmo deixará de ser aplicado.

Observações:
- A contratação do plano de assistência odontológica será realizada por instrumento próprio, em termo de adesão distinto do plano de assistência médica.
- 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.
- Os preços contidos na tabela dos produtos "Nosso Plano", "Nosso Médico" e "Pleno" abrangem exclusivamente a cobertura de assistência médica. Os valores relativos aos produtos de assistência odontológica estão contidos na tabela "Planos Odontológicos".
- Atenção! No verso desta folha estão contidos os índices de reajuste por mudança de faixa etária, permitindo assim o pleno conhecimento da mudança do valor de sua mensalidade em decorrência da variação de idade.

MARINGÁ - PR, ____ de ____ de 20__

Assinatura do Contratante ou Responsável Legal

Assinatura do Representante Comercial Autorizado

NOSSO PLANO									
COPARTICIPAÇÃO	COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL				COM COPARTICIPAÇÃO				ODONTOLÓGICO
	AMB + HOSP		AMB + HOSP + OBST		AMB + HOSP		AMB + HOSP + OBST		SEM COPART
SEGMENTAÇÃO	APARTAMENTO		ENFERMARIA		APARTAMENTO		ENFERMARIA		ODONTOLÓGICO
ACOMODAÇÃO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	SEM ACOMODAÇÃO
REGISTRO ANS	498.529/24-0	498.530/24-3	498.528/24-1	498.514/24-1	498.529/24-0	498.530/24-3	498.528/24-1	498.514/24-1	498.217/24-7
De "00 a 18" a "19 a 23"	32,00%	32,00%	32,00%	32,00%	32,00%	32,00%	32,00%	32,00%	0,00%
De "19 a 23" a "24 a 28"	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	0,00%
De "24 a 28" a "29 a 33"	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	0,00%
De "29 a 33" a "34 a 38"	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	0,00%
De "34 a 38" a "39 a 43"	13,00%	13,00%	13,00%	13,00%	13,00%	13,00%	13,00%	13,00%	0,00%
De "39 a 43" a "44 a 48"	22,00%	22,00%	22,00%	22,00%	22,00%	22,00%	22,00%	22,00%	0,00%
De "44 a 48" a "49 a 53"	38,00%	38,00%	38,00%	38,00%	38,00%	38,00%	38,00%	38,00%	0,00%
De "49 a 53" a "54 a 58"	35,00%	35,00%	35,00%	35,00%	35,00%	35,00%	35,00%	35,00%	0,00%
De "54 a 58" a "59 ou mais"	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	0,00%

NOSSO MÉDICO			MATER
COPARTICIPAÇÃO	COM COPARTICIPAÇÃO		SEM COPART
	AMB + HOSP + OBST		REFERÊNCIA
SEGMENTAÇÃO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA
ACOMODAÇÃO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA
REGISTRO ANS	498.517/24-6	498.516/24-8	498.216/24-9
De "00 a 18" a "19 a 23"	32,00%	32,00%	21,60%
De "19 a 23" a "24 a 28"	15,00%	15,00%	25,00%
De "24 a 28" a "29 a 33"	12,00%	12,00%	5,80%
De "29 a 33" a "34 a 38"	5,00%	5,00%	7,46%
De "34 a 38" a "39 a 43"	13,00%	13,00%	6,94%
De "39 a 43" a "44 a 48"	22,00%	22,00%	27,04%
De "44 a 48" a "49 a 53"	38,00%	38,00%	34,26%
De "49 a 53" a "54 a 58"	35,00%	35,00%	25,52%
De "54 a 58" a "59 ou mais"	30,00%	30,00%	20,34%

CIÊNCIA DOS FATORES MODERADORES

Após a devida leitura do presente regulamento, bem como, ainda, devidamente esclarecido de quaisquer dúvidas oriundas de seus termos, o cliente declara sua ciência e concordância nos campos abaixo indicados:

() Ciente da escolha de preço com incidência de Coparticipação Parcial de valor fixo no grupo de procedimentos de Terapias Especiais e Demais Terapias, informados no quadro "COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO".

() Ciente da escolha de preço com incidência de Coparticipação de 40% (quarenta por cento) no grupo de procedimentos, e de seus limitadores, e de valor fixo nos grupos de procedimentos informados no quadro "COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO".

() Ciente, ainda, que o valor máximo de coparticipação por procedimento serão reajustados anualmente conforme previsto em contrato.

REGULAMENTO PROMOÇÃO "SAÚDE INTEGRAL"

1. No ato de contratação do plano de assistência médica, o cliente poderá optar, caso possua interesse, pela contratação concomitante do plano de assistência odontológica, através de instrumentos distintos, hipótese na qual será beneficiado com desconto no valor da mensalidade de ambos os produtos.

2. O desconto mencionado no item "1" do presente regulamento será concedido durante a vigência concomitante do plano de assistência médica e plano de assistência odontológica. Caso algum dos planos seja cancelado, o cliente perderá o benefício concedido nesta promoção, restabelecendo-se imediatamente o valor original da mensalidade, sem desconto, conforme indicado na coluna "Médica?" do respectivo produto.

3. Além do desconto no valor da mensalidade, conforme indicado no item "1" deste regulamento, a contratação concomitante do plano de assistência médica e plano de assistência odontológica beneficiará o cliente com a cobrança de uma única taxa de adesão.

4. Atenção! Os termos desta promoção não se aplicam ao produto "Referência" (registro nº 404.381/99-2).

Após a devida leitura do presente regulamento, bem como, ainda, devidamente esclarecido de quaisquer dúvidas oriundas de seus termos, o cliente declara sua ciência e concordância no campo abaixo indicado:

() Ciente dos termos da Promoção "Saúde Integral", manifesto interesse em minha adesão.

NOSSO PLANO										MATER	
COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL										SEM COPART	
SEGMENTAÇÃO	AMBULATORIAL + HOSPITALAR					AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRICIA					
ACOMODAÇÃO	ENFERMARIA		APARTAMENTO			ENFERMARIA		APARTAMENTO			REFERENCIA
ASSISTÊNCIA	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2	ENFERMARIA
REGISTRO ANS	495.831/23-4		498.222/24-3			495.829/23-2		495.830/23-6			498.216/24-9
COD. INTERNO	21574	21549	34413	34412	21572	21547	21573	21548			24627
00 a 18 anos	R\$ 211,41	R\$ 236,91	R\$ 317,11	R\$ 342,61	R\$ 229,80	R\$ 255,30	R\$ 344,69	R\$ 370,19	R\$ 458,65	R\$ 488,65	R\$ 596,89
19 a 23 anos	R\$ 279,06	R\$ 312,72	R\$ 418,59	R\$ 452,25	R\$ 303,34	R\$ 337,00	R\$ 454,99	R\$ 488,65	R\$ 561,95	R\$ 596,89	R\$ 725,82
24 a 28 anos	R\$ 320,82	R\$ 359,63	R\$ 481,38	R\$ 520,09	R\$ 348,84	R\$ 387,55	R\$ 523,24	R\$ 561,95	R\$ 629,38	R\$ 629,38	R\$ 907,28
29 a 33 anos	R\$ 359,43	R\$ 402,79	R\$ 539,15	R\$ 582,50	R\$ 390,70	R\$ 434,06	R\$ 586,03	R\$ 629,38	R\$ 695,90	R\$ 695,90	R\$ 959,90
34 a 38 anos	R\$ 377,40	R\$ 422,93	R\$ 566,11	R\$ 611,63	R\$ 410,24	R\$ 455,76	R\$ 615,33	R\$ 660,85	R\$ 726,76	R\$ 726,76	R\$ 1.031,51
39 a 43 anos	R\$ 426,46	R\$ 477,91	R\$ 639,70	R\$ 691,17	R\$ 477,91	R\$ 530,36	R\$ 704,76	R\$ 756,23	R\$ 833,13	R\$ 833,13	R\$ 1.103,10
44 a 48 anos	R\$ 520,28	R\$ 583,05	R\$ 780,43	R\$ 843,19	R\$ 565,56	R\$ 628,31	R\$ 848,29	R\$ 911,05	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.401,38
49 a 53 anos	R\$ 717,99	R\$ 804,61	R\$ 1.076,99	R\$ 1.163,60	R\$ 780,47	R\$ 867,07	R\$ 1.170,64	R\$ 1.257,25	R\$ 1.355,00	R\$ 1.355,00	R\$ 1.881,49
54 a 58 anos	R\$ 989,29	R\$ 1.086,22	R\$ 1.453,94	R\$ 1.570,86	R\$ 1.053,63	R\$ 1.170,54	R\$ 1.580,36	R\$ 1.697,29	R\$ 1.825,00	R\$ 1.825,00	R\$ 2.361,65
59 ANOS OU MAIS	R\$ 1.260,08	R\$ 1.412,09	R\$ 1.890,12	R\$ 2.042,12	R\$ 1.369,72	R\$ 1.521,70	R\$ 2.054,47	R\$ 2.206,48	R\$ 2.361,65	R\$ 2.361,65	R\$ 2.842,01

NOSSO PLANO										PLANOS ODONTOLÓGICOS		
COM COPARTICIPAÇÃO										SEM COPARTICIPAÇÃO		
SEGMENTAÇÃO	AMBULATORIAL + HOSPITALAR					AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRICIA						
ACOMODAÇÃO	ENFERMARIA		APARTAMENTO			ENFERMARIA		APARTAMENTO			SEM ACOMODAÇÃO	
ASSISTÊNCIA	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2	VALOR PROMO	VALOR
REGISTRO ANS	495.831/23-4		498.222/24-3			495.829/23-2		495.830/23-6			498.217/24-7	
COD. INTERNO	24771	20549	24747	24609	24769	20547	24770	20548			24613	
00 a 18 anos	R\$ 169,13	R\$ 194,63	R\$ 253,68	R\$ 279,18	R\$ 183,83	R\$ 209,33	R\$ 275,76	R\$ 301,26	R\$ 364,00	R\$ 397,66	R\$ 24,50	R\$ 75,84
19 a 23 anos	R\$ 223,25	R\$ 256,91	R\$ 334,86	R\$ 368,52	R\$ 242,66	R\$ 276,32	R\$ 364,00	R\$ 397,66	R\$ 481,61	R\$ 515,19	R\$ 24,50	R\$ 75,84
24 a 28 anos	R\$ 256,74	R\$ 295,45	R\$ 385,09	R\$ 423,80	R\$ 279,04	R\$ 317,77	R\$ 418,61	R\$ 457,31	R\$ 561,95	R\$ 596,89	R\$ 24,50	R\$ 75,84
29 a 33 anos	R\$ 287,55	R\$ 330,90	R\$ 431,30	R\$ 474,66	R\$ 312,53	R\$ 355,90	R\$ 468,84	R\$ 512,19	R\$ 629,38	R\$ 660,85	R\$ 24,50	R\$ 75,84
34 a 38 anos	R\$ 301,93	R\$ 347,45	R\$ 452,87	R\$ 498,39	R\$ 328,13	R\$ 373,70	R\$ 492,27	R\$ 537,80	R\$ 660,85	R\$ 695,90	R\$ 24,50	R\$ 75,84
39 a 43 anos	R\$ 341,18	R\$ 392,62	R\$ 511,74	R\$ 563,18	R\$ 370,80	R\$ 422,28	R\$ 556,28	R\$ 607,71	R\$ 756,23	R\$ 791,75	R\$ 24,50	R\$ 75,84
44 a 48 anos	R\$ 416,24	R\$ 479,00	R\$ 624,32	R\$ 687,09	R\$ 452,37	R\$ 515,18	R\$ 678,65	R\$ 741,41	R\$ 911,05	R\$ 956,57	R\$ 24,50	R\$ 75,84
49 a 53 anos	R\$ 574,41	R\$ 661,02	R\$ 861,56	R\$ 934,17	R\$ 624,25	R\$ 710,91	R\$ 936,53	R\$ 1.023,15	R\$ 1.257,25	R\$ 1.343,86	R\$ 24,50	R\$ 75,84
54 a 58 anos	R\$ 775,45	R\$ 892,38	R\$ 1.163,11	R\$ 1.280,03	R\$ 842,72	R\$ 959,78	R\$ 1.264,32	R\$ 1.381,25	R\$ 1.697,29	R\$ 1.813,86	R\$ 24,50	R\$ 75,84
59 ANOS OU MAIS	R\$ 1.008,09	R\$ 1.160,09	R\$ 1.512,04	R\$ 1.664,04	R\$ 1.095,54	R\$ 1.247,71	R\$ 1.643,62	R\$ 1.795,63	R\$ 2.206,48	R\$ 2.361,65	R\$ 24,50	R\$ 75,84

PLENO										
COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL					COM COPARTICIPAÇÃO					
SEGMENTAÇÃO	AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRICIA					AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRICIA				
ACOMODAÇÃO	ENFERMARIA		APARTAMENTO			ENFERMARIA		APARTAMENTO		
ASSISTÊNCIA	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2
REGISTRO ANS	495.801/23-2		495.828/23-4			495.801/23-2		495.828/23-4		
COD. INTERNO	21577	21567	21578	21568	24773	20609	24774	20610		
00 a 18 anos	R\$ 496,64	R\$ 522,14	R\$ 744,94	R\$ 770,44	R\$ 397,30	R\$ 422,80	R\$ 595,95	R\$ 621,45	R\$ 786,65	R\$ 820,31
19 a 23 anos	R\$ 655,56	R\$ 689,22	R\$ 983,32	R\$ 1.016,98	R\$ 524,42	R\$ 558,10	R\$ 786,65	R\$ 820,31	R\$ 1.031,21	R\$ 1.065,66
24 a 28 anos	R\$ 753,89	R\$ 792,60	R\$ 1.130,82	R\$ 1.169,53	R\$ 603,10	R\$ 641,82	R\$ 904,65	R\$ 943,36	R\$ 1.199,39	R\$ 1.248,10
29 a 33 anos	R\$ 844,36	R\$ 887,71	R\$ 1.266,52	R\$ 1.309,87	R\$ 675,46	R\$ 718,84	R\$ 1.013,21	R\$ 1.056,56	R\$ 1.355,00	R\$ 1.401,38
34 a 38 anos	R\$ 886,58	R\$ 932,10	R\$ 1.329,85	R\$ 1.375,36	R\$ 709,25	R\$ 754,78	R\$ 1.063,86	R\$ 1.109,39	R\$ 1.401,38	R\$ 1.452,81
39 a 43 anos	R\$ 1.001,84	R\$ 1.053,27	R\$ 1.502,73	R\$ 1.554,16	R\$ 801,43	R\$ 852,90	R\$ 1.202,16	R\$ 1.253,61	R\$ 1.607,50	R\$ 1.664,04
44 a 48 anos	R\$ 1.222,24	R\$ 1.284,99	R\$ 1.833,33	R\$ 1.896,08	R\$ 977,76	R\$ 1.040,54	R\$ 1.466,65	R\$ 1.529,40	R\$ 1.983,13	R\$ 2.050,00
49 a 53 anos	R\$ 1.686,69	R\$ 1.773,29	R\$ 2.530,00	R\$ 2.616,59	R\$ 1.349,31	R\$ 1.435,95	R\$ 2.023,97	R\$ 2.110,57	R\$ 2.791,75	R\$ 2.888,65
54 a 58 anos	R\$ 2.277,03	R\$ 2.393,94	R\$ 3.415,50	R\$ 3.532,40	R\$ 1.821,56	R\$ 1.938,53	R\$ 2.732,36	R\$ 2.849,27	R\$ 3.756,23	R\$ 3.873,13
59 ANOS OU MAIS	R\$ 2.960,14	R\$ 3.112,12	R\$ 4.440,15	R\$ 4.592,12	R\$ 2.368,03	R\$ 2.520,09	R\$ 3.552,08	R\$ 3.704,05	R\$ 4.813,86	R\$ 4.971,75

DECLARAÇÃO DE OFERTA E RECUSA DO PLANO-REFERÊNCIA

() Declaro, para os devidos fins, que me foi ofertada a contratação de plano-referência, o qual encontra-se registrado na ANS sob o nº 404.381/99-2, cujas características estão previstas no art. 10 da Lei nº 9656/98. Declaro, ainda, que por mera liberalidade recusei a oferta, optando pela contratação de produto diverso.

NOSSO MÉDICO				
COM COPARTICIPAÇÃO				
SEGMENTAÇÃO	AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRICIA			
ACOMODAÇÃO	ENFERMARIA		APARTAMENTO	
ASSISTÊNCIA	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2
REGISTRO ANS	502.267/25-3		502.266/25-5	
COD. INTERNO	36027	36007	35989	35987
00 a 18 anos	R\$ 165,45	R\$ 190,95	R\$ 248,18	R\$ 273,68
19 a 23 anos	R\$ 218,39	R\$ 252,05	R\$ 327,59	R\$ 361,26
24 a 28 anos	R\$ 251,14	R\$ 289,86	R\$ 376,71	R\$ 415,45
29 a 33 anos	R\$ 281,28	R\$ 324,64	R\$ 421,92	R\$ 465,30
34 a 38 anos	R\$ 295,32	R\$ 340,87	R\$ 442,98	R\$ 488,57
39 a 43 anos	R\$ 333,72	R\$ 385,18	R\$ 500,58	R\$ 552,08
44 a 48 anos	R\$ 407,13	R\$ 469,92	R\$ 610,70	R\$ 673,54
49 a 53 anos	R\$ 561,83	R\$ 648,49	R\$ 842,75	R\$ 929,49
54 a 58 anos	R\$ 758,45	R\$ 875,46	R\$ 1.137,68	R\$ 1.254,81
59 ANOS OU MAIS	R\$ 985,99	R\$ 1.138,10	R\$ 1.478,99	R\$ 1.631,25

PLANO	NOSSO PLANO	PLENO
TX. ADESAO	R\$ 25,00	R\$ 25,00

DESCONTO PROMOCIONAL POR TEMPO DETERMINADO

- No ato da contratação do plano de assistência médica e/ou odontológica, será aplicado o desconto promocional por tempo determinado no percentual de 15% (quinze por cento) de desconto nas 3 (três) primeiras parcelas do plano de saúde, considerando as premissas abaixo:

- O desconto será aplicado a todas as faixas etárias.
- O desconto não será progressivo.
- O desconto não incide sobre valores de coparticipação e/ou franquia, caso o produto contratado possua mecanismo de regulação financeira.
- Caso haja mudança de faixa durante o período da concessão do desconto, o percentual da variação do preço se dará sobre o valor originário do plano para nova faixa etária, sendo aplicado o desconto até o final do prazo concedido e sem recargagem.
- O desconto será aplicado somente para pagamentos realizados até a data do vencimento.
- Após o prazo das 3 (três) primeiras parcelas do plano, o valor será cobrado conforme tabela de vendas.
- O desconto será aplicado conforme tabelas de venda praticada no ato da contratação e o período de aplicação respeitará o prazo de vigência da respectiva tabela.
- Por não se tratar de descontos cumulativos, o desconto familiar somente irá vigorar quando o término do desconto promocional aderido no ato da adesão do contrato, aplicado nas 03 (três) primeiras parcelas.

 LONDRINA - PR, ____ de _____ de 20____

 Assinatura do Contratante ou Responsável Legal

 Assinatura do Representante Comercial Autorizado

Notas:

- Assistência Médica 1: Plano de assistência médica com desconto no valor da mensalidade, em caso de contratação concomitante do plano de assistência odontológica.
- Assistência Médica 2: Plano de assistência médica sem desconto no valor da mensalidade, em caso de não contratação concomitante do plano de assistência odontológica.

Observações:

- A contratação do plano de assistência odontológica será realizada por instrumento próprio, em termo de adesão distinto do plano de assistência médica.
- Os preços contidos na tabela dos produtos "Nosso Plano" e "Pleno" abrangem exclusivamente a cobertura de assistência médica. Os valores relativos aos produtos de assistência odontológica estão contidos na tabela "Planos Odontológicos".
- Atenção! No verso desta folha estão contidos os índices de reajuste por mudança de faixa etária, permitindo assim o pleno conhecimento da mudança do valor de sua mensalidade em decorrência da variação de idade.

COPARTICIPAÇÃO SEGMENTAÇÃO	NOSSO PLANO								ODONTOLÓGICO
	COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL				COM COPARTICIPAÇÃO				SEM COPART
	AMB + HOSP		AMB + HOSP + OBST		AMB + HOSP		AMB + HOSP + OBST		ODONTOLÓGICO
ACOMODAÇÃO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	SEM ACOMODAÇÃO
REGISTRO ANS	495.831/23-4	498.222/24-3	495.829/23-2	495.830/23-6	495.831/23-4	498.222/24-3	495.829/23-2	495.830/23-6	498.217/24-7
De *00 a 18* a *19 a 23*	32,00%	32,00%	32,00%	32,00%	32,00%	32,00%	32,00%	32,00%	0,00%
De *19 a 23* a *24 a 28*	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	0,00%
De *24 a 28* a *29 a 33*	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	0,00%
De *29 a 33* a *34 a 38*	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	0,00%
De *34 a 38* a *39 a 43*	13,00%	13,00%	13,00%	13,00%	13,00%	13,00%	13,00%	13,00%	0,00%
De *39 a 43* a *44 a 48*	22,00%	22,00%	22,00%	22,00%	22,00%	22,00%	22,00%	22,00%	0,00%
De *44 a 48* a *49 a 53*	38,00%	38,00%	38,00%	38,00%	38,00%	38,00%	38,00%	38,00%	0,00%
De *49 a 53* a *54 a 58*	35,00%	35,00%	35,00%	35,00%	35,00%	35,00%	35,00%	35,00%	0,00%
De *54 a 58* a *59 ou mais*	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	0,00%

COPARTICIPAÇÃO SEGMENTAÇÃO	PLENO				MATER	NOSSO MÉDICO		
	COPARTICIPAÇÃO PARCIAL		COM COPARTICIPAÇÃO		SEM COPART	COM COPARTICIPAÇÃO		
	AMB + HOSP + OBST		AMB + HOSP + OBST		REFERÊNCIA	AMB + HOSP + OBST		
ACOMODAÇÃO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	ENFERMARIA	APARTAMENTO	
REGISTRO ANS	495.801/23-2	495.828/23-4	495.801/23-2	495.828/23-4	498.216/24-9	502.267/25-3	502.266/25-5	
De *00 a 18* a *19 a 23*	32,00%	32,00%	32,00%	32,00%	21,60%	32,00%	32,00%	
De *19 a 23* a *24 a 28*	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	25,00%	15,00%	15,00%	
De *24 a 28* a *29 a 33*	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	5,80%	12,00%	12,00%	
De *29 a 33* a *34 a 38*	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	7,46%	5,00%	5,00%	
De *34 a 38* a *39 a 43*	13,00%	13,00%	13,00%	13,00%	6,94%	13,00%	13,00%	
De *39 a 43* a *44 a 48*	22,00%	22,00%	22,00%	22,00%	27,04%	22,00%	22,00%	
De *44 a 48* a *49 a 53*	38,00%	38,00%	38,00%	38,00%	34,26%	38,00%	38,00%	
De *49 a 53* a *54 a 58*	35,00%	35,00%	35,00%	35,00%	25,52%	35,00%	35,00%	
De *54 a 58* a *59 ou mais*	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	20,34%	30,00%	30,00%	

CIÊNCIA DOS FATORES MODERADORES

Após a devida leitura do presente regulamento, bem como, ainda, devidamente esclarecido de quaisquer dúvidas oriundas de seus termos, o cliente declara sua ciência e concordância nos campos abaixo indicados:

() Cliente da escolha de preço com incidência de Coparticipação Parcial de valor fixo no grupo de procedimentos de Terapias Especiais e Demais Terapias, informados no quadro "COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO".

() Cliente da escolha de preço com incidência de Coparticipação de 40% (quarenta por cento) no grupo de procedimentos, e de seus limitadores, e de valor fixo nos grupos de procedimentos informados no quadro "COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO".

() Cliente, ainda, que o valor máximo de coparticipação por procedimento serão reajustados anualmente conforme previsto em contrato.

REGULAMENTO PROMOÇÃO "SAÚDE INTEGRAL"

1. No ato de contratação do plano de assistência médica, o cliente poderá optar, caso possua interesse, pela contratação concomitante do plano de assistência odontológica, através de instrumentos distintos, hipótese na qual será beneficiado com desconto no valor da mensalidade de ambos os produtos.

2. O desconto mencionado no item "1" do presente regulamento será concedido durante a vigência concomitante do plano de assistência médica e plano de assistência odontológica. Caso algum dos planos seja cancelado, o cliente perderá o benefício concedido nesta promoção, restabelecendo-se imediatamente o valor original da mensalidade, sem desconto, conforme indicado na coluna "Médica?" do respectivo produto.

3. Além do desconto no valor da mensalidade, conforme indicado no item "1" deste regulamento, a contratação concomitante do plano de assistência médica e plano de assistência odontológica beneficiará o cliente com a cobrança de uma única taxa de adesão.

4. Atenção! Os termos desta promoção não se aplicam ao produto "Referência" (registro nº 404.381/99-2).

Após a devida leitura do presente regulamento, bem como, ainda, devidamente esclarecido de quaisquer dúvidas oriundas de seus termos, o cliente declara sua ciência e concordância no campo abaixo indicado:

() Cliente dos termos da Promoção "Saúde Integral", manifesto interesse em minha adesão.

COPARTICIPAÇÃO	NOSSO PLANO										MATER
	COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL										
	AMBULATORIAL + HOSPITALAR					AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRÍCIA					
SEGMENTAÇÃO	ENFERMARIA		APARTAMENTO		ENFERMARIA		APARTAMENTO		ENFERMARIA		SEM COPART
ACOMODAÇÃO	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2	REFERÊNCIA
ASSISTÊNCIA	495.831/23-4		498.222/24-3		495.829/23-2		495.830/23-6		498.216/24-9		
REGISTRO ANS	21574		34413		21572		21547		21573		24627
CÓD. INTERNO	21574		34413		21572		21547		21573		24627
00 a 18 anos	R\$ 201,21	R\$ 21549	R\$ 226,71	R\$ 301,83	R\$ 327,33	R\$ 261,55	R\$ 287,05	R\$ 392,31	R\$ 417,81	R\$ 596,89	R\$ 596,89
19 a 23 anos	R\$ 265,60	R\$ 299,26	R\$ 398,42	R\$ 432,08	R\$ 345,25	R\$ 378,91	R\$ 517,85	R\$ 551,51	R\$ 634,24	R\$ 725,82	R\$ 725,82
24 a 28 anos	R\$ 305,44	R\$ 344,15	R\$ 458,18	R\$ 496,89	R\$ 397,04	R\$ 435,75	R\$ 595,53	R\$ 634,24	R\$ 710,35	R\$ 907,28	R\$ 907,28
29 a 33 anos	R\$ 342,09	R\$ 385,45	R\$ 513,16	R\$ 556,52	R\$ 444,68	R\$ 488,04	R\$ 666,99	R\$ 710,35	R\$ 745,87	R\$ 959,90	R\$ 959,90
34 a 38 anos	R\$ 359,19	R\$ 404,72	R\$ 538,82	R\$ 584,35	R\$ 466,91	R\$ 512,44	R\$ 700,34	R\$ 745,87	R\$ 842,83	R\$ 1.031,51	R\$ 1.031,51
39 a 43 anos	R\$ 405,88	R\$ 457,33	R\$ 608,87	R\$ 660,32	R\$ 527,61	R\$ 579,06	R\$ 791,38	R\$ 842,83	R\$ 1.028,25	R\$ 1.103,10	R\$ 1.103,10
44 a 48 anos	R\$ 495,17	R\$ 557,94	R\$ 742,82	R\$ 805,59	R\$ 643,68	R\$ 706,45	R\$ 965,48	R\$ 1.028,25	R\$ 1.191,54	R\$ 1.401,38	R\$ 1.401,38
49 a 53 anos	R\$ 683,33	R\$ 769,96	R\$ 1.025,09	R\$ 1.111,71	R\$ 888,28	R\$ 974,90	R\$ 1.332,36	R\$ 1.418,99	R\$ 1.915,64	R\$ 2.361,65	R\$ 2.361,65
54 a 58 anos	R\$ 922,50	R\$ 1.039,45	R\$ 1.383,87	R\$ 1.500,81	R\$ 1.199,18	R\$ 1.316,12	R\$ 1.798,69	R\$ 1.915,64	R\$ 2.490,33	R\$ 2.842,01	R\$ 2.842,01
59 ANOS OU MAIS	R\$ 1.199,25	R\$ 1.351,29	R\$ 1.799,03	R\$ 1.951,05	R\$ 1.558,93	R\$ 1.710,96	R\$ 2.338,30	R\$ 2.490,33			

DECLARAÇÃO DE OFERTA E RECUSA DO PLANO-REFERÊNCIA

() Declaro, para os devidos fins, que me foi ofertada a contratação de plano-referência, o qual encontra-se registrado na ANS sob o nº 404.381/99-2, cujas características estão previstas no art. 10 da Lei nº 9656/98. Declaro, ainda, que por mera liberalidade recusei a oferta, optando pela contratação de produto diverso.

COPARTICIPAÇÃO	NOSSO PLANO										PLANOS ODONTOLÓGICOS	
	COM COPARTICIPAÇÃO										SEM COPARTICIPAÇÃO	
	AMBULATORIAL + HOSPITALAR					AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRÍCIA					ODONTOLÓGICO	
SEGMENTAÇÃO	ENFERMARIA		APARTAMENTO		ENFERMARIA		APARTAMENTO		ENFERMARIA		SEM ACOMODAÇÃO	
ACOMODAÇÃO	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2	VALOR PROMO	VALOR
ASSISTÊNCIA	495.831/23-4		498.222/24-3		495.829/23-2		495.830/23-6		498.217/24-7			
REGISTRO ANS	24771		20549		24747		20547		24770		24613	
CÓD. INTERNO	24771		20549		24747		20547		24770		24613	
00 a 18 anos	R\$ 160,97	R\$ 20549	R\$ 186,47	R\$ 241,46	R\$ 266,96	R\$ 209,24	R\$ 234,74	R\$ 313,84	R\$ 339,34	R\$ 24,50	R\$ 75,84	
19 a 23 anos	R\$ 212,48	R\$ 246,14	R\$ 318,73	R\$ 352,39	R\$ 276,19	R\$ 309,86	R\$ 414,29	R\$ 447,93	R\$ 515,12	R\$ 24,50	R\$ 75,84	
24 a 28 anos	R\$ 244,34	R\$ 283,06	R\$ 366,53	R\$ 405,25	R\$ 317,60	R\$ 356,34	R\$ 476,43	R\$ 515,12	R\$ 576,93	R\$ 24,50	R\$ 75,84	
29 a 33 anos	R\$ 273,67	R\$ 317,03	R\$ 410,52	R\$ 453,88	R\$ 355,70	R\$ 399,10	R\$ 533,60	R\$ 576,93	R\$ 605,78	R\$ 24,50	R\$ 75,84	
34 a 38 anos	R\$ 287,36	R\$ 332,88	R\$ 431,04	R\$ 476,57	R\$ 373,47	R\$ 419,06	R\$ 560,28	R\$ 605,78	R\$ 684,53	R\$ 24,50	R\$ 75,84	
39 a 43 anos	R\$ 324,72	R\$ 376,15	R\$ 487,07	R\$ 538,52	R\$ 422,04	R\$ 473,54	R\$ 633,11	R\$ 684,53	R\$ 835,13	R\$ 24,50	R\$ 75,84	
44 a 48 anos	R\$ 396,15	R\$ 458,90	R\$ 594,22	R\$ 656,99	R\$ 514,88	R\$ 577,72	R\$ 772,40	R\$ 835,13	R\$ 1.152,48	R\$ 24,50	R\$ 75,84	
49 a 53 anos	R\$ 546,69	R\$ 633,28	R\$ 820,04	R\$ 906,65	R\$ 710,51	R\$ 797,25	R\$ 1.065,92	R\$ 1.152,48	R\$ 1.555,85	R\$ 24,50	R\$ 75,84	
54 a 58 anos	R\$ 738,03	R\$ 854,93	R\$ 1.107,06	R\$ 1.223,98	R\$ 959,16	R\$ 1.076,29	R\$ 1.438,99	R\$ 1.555,85	R\$ 2.022,61	R\$ 24,50	R\$ 75,84	
59 ANOS OU MAIS	R\$ 959,45	R\$ 1.111,41	R\$ 1.439,16	R\$ 1.591,17	R\$ 1.246,90	R\$ 1.399,18	R\$ 1.870,68	R\$ 2.022,61				

COPARTICIPAÇÃO	PLENO									
	COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL					COM COPARTICIPAÇÃO				
	AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRÍCIA					AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRÍCIA				
SEGMENTAÇÃO	ENFERMARIA		APARTAMENTO		ENFERMARIA		APARTAMENTO		ENFERMARIA	
ACOMODAÇÃO	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2	Médica 1	Médica 2
ASSISTÊNCIA	495.801/23-2		495.828/23-4		495.801/23-2		495.828/23-4		495.828/23-4	
REGISTRO ANS	21577		21567		21578		21568		24773	
CÓD. INTERNO	21577		21567		21578		21568		24773	
00 a 18 anos	R\$ 367,75	R\$ 393,25	R\$ 551,63	R\$ 577,13	R\$ 294,19	R\$ 319,69	R\$ 441,30	R\$ 466,80	R\$ 616,18	R\$ 616,18
19 a 23 anos	R\$ 485,43	R\$ 519,09	R\$ 728,15	R\$ 761,81	R\$ 388,33	R\$ 421,99	R\$ 582,51	R\$ 616,18	R\$ 793,64	R\$ 793,64
24 a 28 anos	R\$ 558,24	R\$ 596,95	R\$ 837,37	R\$ 876,08	R\$ 446,59	R\$ 485,29	R\$ 669,90	R\$ 708,61	R\$ 941,65	R\$ 941,65
29 a 33 anos	R\$ 625,23	R\$ 668,58	R\$ 937,85	R\$ 981,21	R\$ 500,18	R\$ 543,52	R\$ 750,28	R\$ 793,64	R\$ 1.148,81	R\$ 1.148,81
34 a 38 anos	R\$ 656,49	R\$ 702,01	R\$ 984,74	R\$ 1.030,27	R\$ 525,19	R\$ 570,70	R\$ 787,80	R\$ 833,32	R\$ 1.148,81	R\$ 1.148,81
39 a 43 anos	R\$ 741,83	R\$ 793,27	R\$ 1.112,76	R\$ 1.164,21	R\$ 593,47	R\$ 644,89	R\$ 890,22	R\$ 941,65	R\$ 1.248,94	R\$ 1.248,94
44 a 48 anos	R\$ 905,03	R\$ 967,79	R\$ 1.357,57	R\$ 1.420,34	R\$ 724,03	R\$ 786,77	R\$ 1.086,06	R\$ 1.148,81	R\$ 1.585,36	R\$ 1.585,36
49 a 53 anos	R\$ 1.248,94	R\$ 1.335,55	R\$ 1.873,45	R\$ 1.960,07	R\$ 999,15	R\$ 1.085,74	R\$ 1.498,76	R\$ 1.585,36	R\$ 2.140,24	R\$ 2.140,24
54 a 58 anos	R\$ 1.686,07	R\$ 1.802,99	R\$ 2.529,16	R\$ 2.646,09	R\$ 1.348,86	R\$ 1.465,75	R\$ 2.023,33	R\$ 2.140,24	R\$ 2.782,31	R\$ 2.782,31
59 ANOS OU MAIS	R\$ 2.191,89	R\$ 2.343,89	R\$ 3.287,91	R\$ 3.439,92	R\$ 1.753,51	R\$ 1.905,48	R\$ 2.630,34	R\$ 2.782,31		

DESCONTO PROMOCIONAL POR TEMPO DETERMINADO

- No ato da contratação do plano de assistência médica e/ou odontológica, será aplicado o desconto promocional por tempo determinado no percentual de 15% (quinze por cento) de desconto nas 3 (três) primeiras parcelas do plano de saúde, considerando as premissas abaixo:

- O desconto será aplicado a todas as faixas etárias.
- O desconto não será progressivo.
- O desconto não incide sobre valores de coparticipação e/ou franquia, caso o produto contratado possua mecanismo de regulação financeira.
- Caso haja mudança de faixa durante o período da concessão do desconto, o percentual da variação do preço se dará sobre o valor originário do plano para nova faixa etária, sendo aplicado o desconto até o final do prazo concedido e sem recontagem.
- O desconto será aplicado somente para pagamentos realizados até a data do vencimento.
- Após o prazo das 3 (três) primeiras parcelas do plano, o valor será cobrado conforme tabela de vendas.
- O desconto será aplicado conforme tabelas de venda praticada no ato da contratação e o período de aplicação respeitará o prazo de vigência da respectiva tabela.
- Por não se tratarem de descontos cumulativos, o desconto familiar somente irá vigorar quando do término do desconto promocional aderido no ato da adesão do contrato, aplicado nas 03 (três) primeiras parcelas.

() Ciente dos termos do desconto promocional por tempo determinado, manifesto interesse em minha adesão.

PLANO	NOSSO PLANO	PLENO
TX. ADESÃO	R\$ 25,00	R\$ 25,00

PROCEDIMENTO	COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO	
	COPARTICIPAÇÃO PARCIAL	COPARTICIPAÇÃO
Consultas Eletivas	-	-
Consultas de Urgência	-	-
Exames Simples	-	40,00%
Exames Complexos	-	40,00%
Terapias Especiais	-	Valor fixo R\$ 75,84
Demais Terapias	-	Valor fixo R\$ 40,84

Obs: Cobrança de coparticipação por procedimento realizado

CURITIBA - PR, ___ de ___ de 20__

Assinatura do Contratante ou Responsável Legal

Assinatura do Representante Comercial Autorizado

Notas:
- Assistência Médica 1: Plano de assistência médica com desconto no valor da mensalidade, em caso de contratação concomitante do plano de assistência odontológica.
- Assistência Médica 2: Plano de assistência médica sem desconto no valor da mensalidade, em caso de não contratação concomitante do plano de assistência odontológica.
Atenção!
- Para os descontos do Plano Familiar, só será considerada a quantidade de beneficiários inscritos no ato da contratação. Casa haja inclusões posteriores à contratação, não haverá incidência de novo desconto. Caso haja cancelamento posterior à contratação e que faça o contrato não se classificar mais no grupo de desconto, o mesmo será reduzido ou até mesmo deixará de ser aplicado.
Observações:
- A contratação do plano de assistência odontológica será realizada por instrumento próprio, em termo de adesão distinto do plano de assistência médica.
- 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.
- Os preços contidos na tabela dos produtos "Nosso Plano" e "Pleno" abrangem exclusivamente a cobertura de assistência médica. Os valores relativos aos produtos de assistência odontológica estão contidos na tabela "Planos Odontológicos".
- Atenção! No verso desta folha estão contidos os índices de reajuste por mudança de faixa etária, permitindo assim o pleno conhecimento da mudança do valor de sua mensalidade em decorrência da variação de idade.

NOSSO PLANO									
COPARTICIPAÇÃO	COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL				COM COPARTICIPAÇÃO				ODONTOLÓGICO
	AMB + HOSP		AMB + HOSP + OBST		AMB + HOSP		AMB + HOSP + OBST		SEM COPART
SEGMENTAÇÃO	AMB + HOSP		AMB + HOSP + OBST		AMB + HOSP		AMB + HOSP + OBST		ODONTOLÓGICO
ACOMODAÇÃO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	SEM ACOMODAÇÃO
REGISTRO ANS	495.831/23-4	498.222/24-3	495.829/23-2	495.830/23-6	495.831/23-4	498.222/24-3	495.829/23-2	495.830/23-6	498.217/24-7
De "00 a 18" a "19 a 23"	32,00%	32,00%	32,00%	32,00%	32,00%	32,00%	32,00%	32,00%	0,00%
De "19 a 23" a "24 a 28"	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	0,00%
De "24 a 28" a "29 a 33"	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	0,00%
De "29 a 33" a "34 a 38"	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	0,00%
De "34 a 38" a "39 a 43"	13,00%	13,00%	13,00%	13,00%	13,00%	13,00%	13,00%	13,00%	0,00%
De "39 a 43" a "44 a 48"	22,00%	22,00%	22,00%	22,00%	22,00%	22,00%	22,00%	22,00%	0,00%
De "44 a 48" a "49 a 53"	38,00%	38,00%	38,00%	38,00%	38,00%	38,00%	38,00%	38,00%	0,00%
De "49 a 53" a "54 a 58"	35,00%	35,00%	35,00%	35,00%	35,00%	35,00%	35,00%	35,00%	0,00%
De "54 a 58" a "59 ou mais"	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	0,00%

PLENO						MATER
COPARTICIPAÇÃO	COPARTICIPAÇÃO PARCIAL		COM COPARTICIPAÇÃO		SEM COPART	
	AMB + HOSP + OBST		AMB + HOSP + OBST		REFERÊNCIA	
SEGMENTAÇÃO	AMB + HOSP + OBST		AMB + HOSP + OBST		REFERÊNCIA	
ACOMODAÇÃO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	
REGISTRO ANS	495.801/23-2	495.828/23-4	495.801/23-2	495.828/23-4	498.216/24-9	
De "00 a 18" a "19 a 23"	32,00%	32,00%	32,00%	32,00%	21,60%	
De "19 a 23" a "24 a 28"	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	25,00%	
De "24 a 28" a "29 a 33"	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	5,80%	
De "29 a 33" a "34 a 38"	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	7,46%	
De "34 a 38" a "39 a 43"	13,00%	13,00%	13,00%	13,00%	6,94%	
De "39 a 43" a "44 a 48"	22,00%	22,00%	22,00%	22,00%	27,04%	
De "44 a 48" a "49 a 53"	38,00%	38,00%	38,00%	38,00%	34,26%	
De "49 a 53" a "54 a 58"	35,00%	35,00%	35,00%	35,00%	25,52%	
De "54 a 58" a "59 ou mais"	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	20,34%	

CIÊNCIA DOS FATORES MODERADORES

Após a devida leitura do presente regulamento, bem como, ainda, devidamente esclarecido de quaisquer dúvidas oriundas de seus termos, o cliente declara sua ciência e concordância nos campos abaixo indicados:

- () Cliente da escolha de preço com incidência de Coparticipação Parcial de valor fixo no grupo de procedimentos de Terapias Especiais e Demais Terapias, informados no quadro "COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO".
- () Cliente da escolha de preço com incidência de Coparticipação de 40% (quarenta por cento) no grupo de procedimentos, e de seus limitadores, e de valor fixo nos grupos de procedimentos informados no quadro "COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO".
- () Cliente, ainda, que o valor máximo de coparticipação por procedimento serão reajustados anualmente conforme previsto em contrato.

REGULAMENTO PROMOÇÃO "SAÚDE INTEGRAL"

1. No ato de contratação do plano de assistência médica, o cliente poderá optar, caso possua interesse, pela contratação concomitante do plano de assistência odontológica, através de instrumentos distintos, hipótese na qual será beneficiado com desconto no valor da mensalidade de ambos os produtos.
2. O desconto mencionado no item "1" do presente regulamento será concedido durante a vigência concomitante do plano de assistência médica e plano de assistência odontológica. Caso algum dos planos seja cancelado, o cliente perderá o benefício concedido nesta promoção, restabelecendo-se imediatamente o valor original da mensalidade, sem desconto, conforme indicado na coluna "Médica2" do respectivo produto.
3. Além do desconto no valor da mensalidade, conforme indicado no item "1" deste regulamento, a contratação concomitante do plano de assistência médica e plano de assistência odontológica beneficiará o cliente com a cobrança de uma única taxa de adesão.
4. Atenção! Os termos desta promoção não se aplicam ao produto "Referência" (registro nº 404.381/99-2).

Após a devida leitura do presente regulamento, bem como, ainda, devidamente esclarecido de quaisquer dúvidas oriundas de seus termos, o cliente declara sua ciência e concordância no campo abaixo indicado:

() Cliente dos termos da Promoção "Saúde Integral", manifesto interesse em minha adesão.