

COPARTICIPAÇÃO	COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL														
	AMB					AMB+HOSP									
	S/ ACOM	ENFERM	APART	ENFERM	APART	S/ ACOM	ENFERM	APART	ENFERM	APART					
REGISTRO ANS	495.777/23-6					498.634/24-2					498.641/24-5				
CÓD. INTERNO	21507					25398					25399				
00 a 18 anos	R\$ 219,96	R\$ 234,52	R\$ 351,15	R\$ 279,72	R\$ 438,62	R\$ 137,36	R\$ 152,48	R\$ 228,10	R\$ 190,30	R\$ 284,80	R\$ 153,84	R\$ 170,78	R\$ 255,47	R\$ 213,14	R\$ 318,98
19 a 23 anos	R\$ 246,36	R\$ 262,66	R\$ 393,29	R\$ 313,29	R\$ 491,25	R\$ 172,30	R\$ 191,27	R\$ 286,13	R\$ 238,72	R\$ 357,26	R\$ 198,15	R\$ 219,96	R\$ 329,05	R\$ 274,53	R\$ 410,85
24 a 28 anos	R\$ 275,92	R\$ 294,18	R\$ 440,48	R\$ 350,88	R\$ 550,20	R\$ 227,87	R\$ 252,95	R\$ 378,41	R\$ 315,71	R\$ 472,48	R\$ 271,17	R\$ 301,01	R\$ 450,31	R\$ 375,69	R\$ 562,25
29 a 33 anos	R\$ 317,31	R\$ 338,31	R\$ 506,55	R\$ 403,51	R\$ 632,73	R\$ 338,96	R\$ 376,26	R\$ 562,89	R\$ 469,61	R\$ 702,81	R\$ 423,70	R\$ 470,33	R\$ 703,61	R\$ 587,01	R\$ 878,51
34 a 38 anos	R\$ 364,91	R\$ 389,06	R\$ 582,53	R\$ 464,04	R\$ 727,64	R\$ 423,70	R\$ 470,33	R\$ 703,61	R\$ 587,01	R\$ 878,51	R\$ 497,92	R\$ 562,89	R\$ 843,92	R\$ 702,81	R\$ 1.043,47
39 a 43 anos	R\$ 434,24	R\$ 462,98	R\$ 693,21	R\$ 552,21	R\$ 865,89	R\$ 562,89	R\$ 632,73	R\$ 943,92	R\$ 774,53	R\$ 1.143,47	R\$ 632,73	R\$ 727,64	R\$ 1.043,47	R\$ 878,51	R\$ 1.243,47
44 a 48 anos	R\$ 542,80	R\$ 578,73	R\$ 866,51	R\$ 690,26	R\$ 1.082,36	R\$ 727,64	R\$ 843,92	R\$ 1.243,47	R\$ 1.043,47	R\$ 1.443,47	R\$ 843,92	R\$ 943,92	R\$ 1.243,47	R\$ 1.043,47	R\$ 1.443,47
49 a 53 anos	R\$ 678,50	R\$ 723,41	R\$ 1.083,14	R\$ 862,83	R\$ 1.352,95	R\$ 943,92	R\$ 1.043,47	R\$ 1.443,47	R\$ 1.243,47	R\$ 1.643,47	R\$ 1.043,47	R\$ 1.143,47	R\$ 1.443,47	R\$ 1.243,47	R\$ 1.643,47
54 a 58 anos	R\$ 1.153,45	R\$ 1.229,80	R\$ 1.841,34	R\$ 1.466,81	R\$ 2.300,02	R\$ 1.443,47	R\$ 1.643,47	R\$ 2.043,47	R\$ 1.843,47	R\$ 2.443,47	R\$ 1.643,47	R\$ 1.843,47	R\$ 2.243,47	R\$ 2.043,47	R\$ 2.643,47
59 anos ou mais	R\$ 1.291,86	R\$ 1.377,38	R\$ 2.062,30	R\$ 1.642,83	R\$ 2.576,02	R\$ 1.643,47	R\$ 1.843,47	R\$ 2.243,47	R\$ 2.043,47	R\$ 2.643,47	R\$ 1.843,47	R\$ 2.043,47	R\$ 2.443,47	R\$ 2.243,47	R\$ 2.843,47

COPARTICIPAÇÃO	COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL			
	AMB		AMB+HOSP	
	S/ ACOM	ENFERM	APART	ENFERM
REGISTRO ANS	495.813/23-6		495.895/23-1	
CÓD. INTERNO	21509		20592	
00 a 18 anos	R\$ 409,45	R\$ 613,54	R\$ 265,89	R\$ 398,21
19 a 23 anos	R\$ 458,58	R\$ 687,16	R\$ 297,80	R\$ 446,00
24 a 28 anos	R\$ 513,61	R\$ 769,62	R\$ 333,54	R\$ 499,52
29 a 33 anos	R\$ 590,65	R\$ 885,06	R\$ 383,57	R\$ 574,45
34 a 38 anos	R\$ 679,25	R\$ 1.017,82	R\$ 441,11	R\$ 660,62
39 a 43 anos	R\$ 808,31	R\$ 1.211,21	R\$ 524,92	R\$ 786,14
44 a 48 anos	R\$ 1.010,39	R\$ 1.514,01	R\$ 656,15	R\$ 982,68
49 a 53 anos	R\$ 1.262,99	R\$ 1.892,51	R\$ 820,19	R\$ 1.228,35
54 a 58 anos	R\$ 2.147,08	R\$ 3.217,27	R\$ 1.394,32	R\$ 2.088,20
59 anos ou mais	R\$ 2.404,73	R\$ 3.603,34	R\$ 1.561,64	R\$ 2.338,78

COPARTICIPAÇÃO	COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL	
	AMB+HOSP+OBST	
	ENFERM	APART
REGISTRO ANS	498.670/24-9	
CÓD. INTERNO	24974	
00 a 18 anos	R\$ 171,38	R\$ 256,43
19 a 23 anos	R\$ 191,95	R\$ 287,20
24 a 28 anos	R\$ 214,98	R\$ 321,66
29 a 33 anos	R\$ 247,23	R\$ 369,91
34 a 38 anos	R\$ 284,31	R\$ 425,40
39 a 43 anos	R\$ 338,33	R\$ 506,23
44 a 48 anos	R\$ 422,91	R\$ 632,79
49 a 53 anos	R\$ 528,64	R\$ 790,99
54 a 58 anos	R\$ 898,69	R\$ 1.344,68
59 anos ou mais	R\$ 1.006,53	R\$ 1.506,04

REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA

COPARTICIPAÇÃO	COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL														
	AMB					AMB+HOSP									
	S/ ACOM	ENFERM	APART	ENFERM	APART	S/ ACOM	ENFERM	APART	ENFERM	APART					
REGISTRO ANS	498.670/24-9					498.669/24-5					495.813/23-6				
De "00 a 18" a "19 a 23"	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%
De "19 a 23" a "24 a 28"	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%
De "24 a 28" a "29 a 33"	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%
De "29 a 33" a "34 a 38"	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%
De "34 a 38" a "39 a 43"	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%
De "39 a 43" a "44 a 48"	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%
De "44 a 48" a "49 a 53"	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%
De "49 a 53" a "54 a 58"	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%
De "54 a 58" a "59 ou mais"	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%

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 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.

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

ODONTOLOGIA	REGISTRO	CÓD. INTERNO	VALOR PROMO *
PREMIUM	495.607/23-9	20869	R\$ 22,36
PROTEÇÃO OD	498.219/24-3	24608	R\$ 0,00

* Valor Promocional quando beneficiário adquire, no ato da contratação, um plano médico-hospitalar CLINIPAM.

OBS: - A odontologia deverá ser adquirida em contrato separado do médico.

- 60 dias de carências apenas para empresas com até 29 vidas. Acima de 30 vidas haverá isenção de carências.

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\$ 23,34

Obs: Cobrança de coparticipação por procedimento realizado

Observação: As partes convencionam que as condições e valores estipulados neste instrumento se destinam apenas aos colaboradores da Contratante e seus dependentes lotados e domiciliados em BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC, área de atuação desta Operadora, tudo em conformidade com o que estiver registrado na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

ATENÇÃO - PLANO ODONTOLÓGICO

O contrato que regula o produto de assistência odontológica +ODONTO PROTEÇÃO TOTAL (Reg. ANS No. 498.219/24-3), estabelece o REGIME MISTO DE PAGAMENTO para a cobertura dos procedimentos odontológicos realizados pelo contratante e/ou seus dependentes. Estes sujeitos ao regime de preço pré-estabelecido, ou seja, estão incluídos no valor da mensalidade do plano odontológico, os procedimentos odontológicos previstos no contrato (consulta inicial; curativo em caso de odontalgia aguda/pulpectomia/necrose; imobilização dentária temporária; recimentação de peça protética; tratamento de alveolite; colagem de fragmentos; incisão e drenagem de abscesso extra-oral; incisão e drenagem de abscesso intra-oral; replante de dente avulsionado; orientação de higiene bucal; evidencição de placa bacteriana; e aplicação tópica de flúor). Os demais procedimentos previstos no ROL da ANS para a segmentação odontológica, não previstos no contrato, serão pagos à CONTRATADA quando realizados pelo contratante e/ou seus dependentes, de acordo com os valores previstos na Tabela CBHPO - Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Odontológicos vigente, na fatura do mês subsequente à sua realização, juntamente com o valor pré-estabelecido da mensalidade do plano odontológico.

PORTE I (de 2 a 15 vidas) e PORTE II (de 16 a 29 vidas)
NOSSO PLANO

COPARTICIPAÇÃO	COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL				COM COPARTICIPAÇÃO			
	AMB+HOSP		AMB+HOSP+OBST		AMB+HOSP		AMB+HOSP+OBST	
	ENFERM	APART	ENFERM	APART	ENFERM	APART	ENFERM	APART
REGISTRO ANS	498.515/24-0	498.511/24-7	498.513/24-3	498.512/24-5	498.515/24-0	498.511/24-7	498.513/24-3	498.512/24-5
CÓD. INTERNO	25380	25406	25377	25428	25038	25070	24992	24996
00 a 18 anos	R\$ 175,12	R\$ 261,99	R\$ 218,54	R\$ 327,12	R\$ 114,29	R\$ 170,77	R\$ 142,52	R\$ 213,11
19 a 23 anos	R\$ 196,13	R\$ 293,43	R\$ 244,76	R\$ 366,37	R\$ 128,00	R\$ 191,26	R\$ 159,62	R\$ 238,68
24 a 28 anos	R\$ 219,67	R\$ 328,64	R\$ 274,13	R\$ 410,33	R\$ 143,36	R\$ 214,21	R\$ 178,77	R\$ 267,32
29 a 33 anos	R\$ 252,62	R\$ 377,94	R\$ 315,25	R\$ 471,88	R\$ 164,86	R\$ 246,34	R\$ 205,59	R\$ 307,42
34 a 38 anos	R\$ 290,51	R\$ 434,63	R\$ 362,54	R\$ 542,66	R\$ 189,59	R\$ 283,29	R\$ 236,43	R\$ 353,53
39 a 43 anos	R\$ 345,71	R\$ 517,21	R\$ 431,42	R\$ 645,77	R\$ 225,61	R\$ 337,12	R\$ 281,35	R\$ 420,70
44 a 48 anos	R\$ 432,14	R\$ 646,51	R\$ 539,28	R\$ 807,21	R\$ 282,01	R\$ 421,40	R\$ 351,69	R\$ 525,88
49 a 53 anos	R\$ 540,18	R\$ 808,14	R\$ 674,10	R\$ 1.009,01	R\$ 352,51	R\$ 526,75	R\$ 439,61	R\$ 657,35
54 a 58 anos	R\$ 918,31	R\$ 1.373,84	R\$ 1.145,97	R\$ 1.715,32	R\$ 599,27	R\$ 895,48	R\$ 747,34	R\$ 1.117,50
59 anos ou mais	R\$ 1.028,51	R\$ 1.538,70	R\$ 1.283,49	R\$ 1.921,16	R\$ 671,18	R\$ 1.002,94	R\$ 837,02	R\$ 1.251,60

NOSSO MÉDICO		
COPARTICIPAÇÃO	COM COPARTICIPAÇÃO	
SEGMENTAÇÃO	AMB+HOSP+OBST	
ACOMODADAÇÃO	ENFERM	APART
REGISTRO ANS	498.519/24-2	498.518/24-4
CÓD. INTERNO	24989	24995
00 a 18 anos	R\$ 128,40	R\$ 191,94
19 a 23 anos	R\$ 143,81	R\$ 214,97
24 a 28 anos	R\$ 161,07	R\$ 240,77
29 a 33 anos	R\$ 185,23	R\$ 276,89
34 a 38 anos	R\$ 213,01	R\$ 318,42
39 a 43 anos	R\$ 253,48	R\$ 378,92
44 a 48 anos	R\$ 316,85	R\$ 473,65
49 a 53 anos	R\$ 396,06	R\$ 592,06
54 a 58 anos	R\$ 673,30	R\$ 1.006,50
59 anos ou mais	R\$ 754,10	R\$ 1.127,28

ODONTOLOGIA	REGISTRO	CÓD. INTERNO	VALOR PROMO *
PREMIUM	495.607/23-9	20869	R\$ 22,36
PROTEÇÃO OD	498.219/24-3	24608	R\$ 0,00

* Valor Promocional quando beneficiário adquire, no ato da contratação, um plano médico-hospitalar CLINIPAM.

OBS: - A odontologia deverá ser adquirida em contrato separado do médico.

- 60 dias de carências apenas para empresas para até 29 vidas. Acima de 30 vidas haverá isenção de carências.

COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO			
PROCEDIMENTO	() COPARTICIPAÇÃO PARCIAL	() COPARTICIPAÇÃO	
Consultas Eletivas	-	-	Valor fixo R\$ 24,44
Consultas de Urgência	-	-	Valor fixo R\$ 41,95
Exames Simples	-	40,00%	Limitado a R\$ 44,03
Exames Complexos	-	40,00%	Limitado a R\$ 110,08
Terapias Especiais	-	Valor fixo R\$ 75,84	Valor fixo R\$ 75,84
Demais Terapias	-	Valor fixo R\$ 23,34	Valor fixo R\$ 23,34

Obs: Cobrança de coparticipação por procedimento realizado

Observação: As partes convencionam que as condições e valores estipulados neste instrumento se destinam apenas aos colaboradores da Contratante e seus dependentes lotados e domiciliados em MARINGÁ - PR, área de atuação desta Operadora, tudo em conformidade com o que estiver registrado na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

PLANO	NOSSO MÉDICO	NOSSO PLANO
TX. ADESÃO*	R\$ 15,00	R\$ 15,00

*Por usuário

REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA

COPARTICIPAÇÃO	NOSSO MÉDICO		NOSSO PLANO			
	COM COPARTICIPAÇÃO / COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL		AMB+HOSP		AMB+HOSP+OBST	
	ENFERM	APART	ENFERM	APART	ENFERM	APART
REGISTRO ANS	498.519/24-2	498.518/24-4	498.515/24-0	498.511/24-7	498.513/24-3	498.512/24-5
De "00 a 18" a "19 a 23"	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%
De "19 a 23" a "24 a 28"	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%
De "24 a 28" a "29 a 33"	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%
De "29 a 33" a "34 a 38"	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%
De "34 a 38" a "39 a 43"	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%
De "39 a 43" a "44 a 48"	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%
De "44 a 48" a "49 a 53"	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%
De "49 a 53" a "54 a 58"	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%
De "54 a 58" a "59 ou mais"	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%

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 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.

ATENÇÃO - PLANO ODONTOLÓGICO

O contrato que regula o produto de assistência odontológica +ODONTO PROTEÇÃO TOTAL (Reg. ANS No. 498.219/24-3), estabelece o REGIME MISTO DE PAGAMENTO para a cobertura dos procedimentos odontológicos realizados pelo contratante e/ou seus dependentes. Estão sujeitos ao regime de preço pré-estabelecido, ou seja, estão incluídos no valor da mensalidade do plano odontológico, os procedimentos odontológicos previstos no contrato (consulta inicial; curativo em caso de odontalgia aguda/pulpectomia/necrose; imobilização dentária temporária; recimentação de peça protética; tratamento de alveolite; colagem de fragmentos; incisão e drenagem de abscesso extra-oral; incisão e drenagem de abscesso intra-oral; reimplante de dente avulsionado; orientação de higiene bucal; evidênciação de placa bacteriana; e aplicação tópica de flúor). Os demais procedimentos previstos no ROL da ANS para a segmentação odontológicas, não previstos no contrato, serão pagos à CONTRATADA quando realizados pelo contratante e/ou seus dependentes, de acordo com os valores previstos na Tabela CBHPO - Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Odontológicos vigente, na fatura do mês subsequente à sua realização, juntamente com o valor pré-estabelecido da mensalidade do plano odontológico.

Local

Data

Assinatura do REPRESENTANTE AUTORIZADO

Assinatura do CONTRATANTE ou Responsável Legal

PORTE I (de 2 a 15 vidas) e PORTE II (de 16 a 29 vidas)
NOSSO PLANO

COPARTICIPAÇÃO SEGMENTAÇÃO ACOMODAÇÃO REGISTRO ANS CÓD. INTERNO	COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL					COM COPARTICIPAÇÃO				
	AMB		AMB+HOSP		AMB+HOSP+OBST	AMB		AMB+HOSP		AMB+HOSP+OBST
	S/ ACOM	ENFERM	APART	ENFERM	APART	S/ ACOM	ENFERM	APART	ENFERM	APART
495.777/23-6	498.218/24-5	495.880/23-2	498.221/24-5	495.873/23-0	495.777/23-6	498.218/24-5	495.880/23-2	498.221/24-5	495.873/23-0	
21507	21497	21497	24728	21495	20544	24612	20534	24611	20530	
00 a 18 anos	R\$ 197,69	R\$ 219,50	R\$ 328,57	R\$ 274,02	R\$ 410,36	R\$ 129,01	R\$ 143,19	R\$ 214,12	R\$ 178,65	R\$ 267,29
19 a 23 anos	R\$ 221,41	R\$ 245,84	R\$ 368,00	R\$ 306,90	R\$ 459,60	R\$ 144,49	R\$ 160,37	R\$ 239,81	R\$ 200,09	R\$ 299,36
24 a 28 anos	R\$ 247,98	R\$ 275,34	R\$ 412,16	R\$ 343,73	R\$ 514,75	R\$ 161,83	R\$ 179,61	R\$ 268,59	R\$ 224,10	R\$ 335,28
29 a 33 anos	R\$ 285,18	R\$ 316,64	R\$ 473,98	R\$ 395,29	R\$ 591,96	R\$ 186,10	R\$ 206,55	R\$ 308,88	R\$ 257,72	R\$ 385,57
34 a 38 anos	R\$ 327,96	R\$ 364,14	R\$ 545,08	R\$ 454,58	R\$ 680,75	R\$ 214,02	R\$ 237,53	R\$ 355,21	R\$ 296,38	R\$ 443,41
39 a 43 anos	R\$ 390,27	R\$ 433,33	R\$ 648,65	R\$ 540,95	R\$ 810,09	R\$ 254,68	R\$ 282,66	R\$ 422,70	R\$ 352,69	R\$ 527,66
44 a 48 anos	R\$ 487,84	R\$ 541,66	R\$ 810,81	R\$ 676,19	R\$ 1.012,61	R\$ 318,35	R\$ 353,33	R\$ 528,38	R\$ 440,86	R\$ 659,58
49 a 53 anos	R\$ 609,80	R\$ 677,08	R\$ 1.013,51	R\$ 845,24	R\$ 1.265,76	R\$ 397,94	R\$ 441,66	R\$ 660,48	R\$ 551,08	R\$ 824,48
54 a 58 anos	R\$ 1.036,66	R\$ 1.151,04	R\$ 1.722,97	R\$ 1.436,91	R\$ 2.151,79	R\$ 676,50	R\$ 750,82	R\$ 1.122,82	R\$ 936,84	R\$ 1.401,62
59 anos ou mais	R\$ 1.161,06	R\$ 1.289,16	R\$ 1.929,73	R\$ 1.609,34	R\$ 2.410,00	R\$ 757,68	R\$ 840,92	R\$ 1.257,56	R\$ 1.049,26	R\$ 1.569,81

COPARTICIPAÇÃO SEGMENTAÇÃO ACOMODAÇÃO REGISTRO ANS CÓD. INTERNO	PLENO			
	COM COPART PARCIAL		COM COPARTICIPAÇÃO	
	AMB+HOSP+OBST			
ENFERM	APART	ENFERM	APART	
495.813/23-6	495.895/23-1	495.813/23-6	495.895/23-1	
21509	21510	20591	20592	
00 a 18 anos	R\$ 383,06	R\$ 573,95	R\$ 249,56	R\$ 373,67
19 a 23 anos	R\$ 429,03	R\$ 642,82	R\$ 279,51	R\$ 418,51
24 a 28 anos	R\$ 480,51	R\$ 719,96	R\$ 313,05	R\$ 468,73
29 a 33 anos	R\$ 552,59	R\$ 827,95	R\$ 360,01	R\$ 539,04
34 a 38 anos	R\$ 635,48	R\$ 952,14	R\$ 414,01	R\$ 619,90
39 a 43 anos	R\$ 756,22	R\$ 1.133,05	R\$ 492,67	R\$ 737,68
44 a 48 anos	R\$ 945,28	R\$ 1.416,31	R\$ 615,84	R\$ 922,10
49 a 53 anos	R\$ 1.181,60	R\$ 1.770,39	R\$ 769,80	R\$ 1.152,63
54 a 58 anos	R\$ 2.008,72	R\$ 3.009,66	R\$ 1.308,66	R\$ 1.959,47
59 anos ou mais	R\$ 2.249,77	R\$ 3.370,82	R\$ 1.465,70	R\$ 2.194,61

COPARTICIPAÇÃO SEGMENTAÇÃO ACOMODAÇÃO REGISTRO ANS CÓD. INTERNO	NOSSO MEDICO	
	COM COPARTICIPAÇÃO	
	AMB+HOSP+OBST	
ENFERM	APART	
497.849/24-8	497.852/24-8	
24548	24556	
00 a 18 anos	R\$ 115,20	R\$ 172,81
19 a 23 anos	R\$ 129,02	R\$ 193,55
24 a 28 anos	R\$ 144,50	R\$ 216,78
29 a 33 anos	R\$ 166,18	R\$ 249,30
34 a 38 anos	R\$ 191,11	R\$ 286,70
39 a 43 anos	R\$ 227,42	R\$ 341,17
44 a 48 anos	R\$ 284,28	R\$ 426,46
49 a 53 anos	R\$ 355,35	R\$ 533,08
54 a 58 anos	R\$ 604,10	R\$ 906,24
59 anos ou mais	R\$ 676,59	R\$ 1.014,99

PLANO	NOSSO MEDICO	NOSSO PLANO	PLENO
TX. ADESAO*	R\$ 15,00	R\$ 15,00	R\$ 15,00

*Por usuário

Local _____ / _____ / _____
Data

Assinatura do REPRESENTANTE AUTORIZADO

Assinatura do CONTRATANTE ou Responsável Legal

ODONTOLOGIA	REGISTRO	CÓD. INTERNO	VALOR PROMO *
PREMIUM	495.607/23-9	20869	R\$ 22,36
PROTEÇÃO OD	498.219/24-3	24608	R\$ 0,00

* Valor Promocional quando beneficiário adquire, no ato da contratação, um plano médico-hospitalar CLINIPAM.

OBS: - A odontologia deverá ser adquirida em contrato separado do médico.

- 60 dias de carências apenas para empresas com até 29 vidas. Acima de 30 vidas haverá isenção de carências.

PROCEDIMENTO	COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO		
	() COPARTICIPAÇÃO PARCIAL	() COPARTICIPAÇÃO	Valor
Consultas Eletivas	-	-	Valor fixo R\$ 24,44
Consultas de Urgência	-	-	Valor fixo R\$ 41,95
Exames Simples	-	40,00%	Limitado a R\$ 44,03
Exames Complexos	-	40,00%	Limitado a R\$ 110,08
Terapias Especiais	-	Valor fixo R\$ 75,84	Valor fixo R\$ 75,84
Demais Terapias	-	Valor fixo R\$ 23,34	Valor fixo R\$ 23,34

Obs: Cobrança de coparticipação por procedimento realizado

Observação: As partes convencionam que as condições e valores estipulados neste instrumento se destinam apenas aos colaboradores da Contratante e seus dependentes lotados e domiciliados em LONDRINA - PR, área de atuação desta Operadora, tudo em conformidade com o que estiver registrado na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

ATENÇÃO - PLANO ODONTOLÓGICO

O contrato que regula o produto de assistência odontológica +ODONTO PROTEÇÃO TOTAL (Reg. ANS No. 498.219/24-3), estabelece o REGIME MISTO DE PAGAMENTO para a cobertura dos procedimentos odontológicos realizados pelo contratante e/ou seus dependentes. Estão sujeitos ao regime de preço pré-estabelecido, ou seja, estão incluídos no valor da mensalidade do plano odontológico, os procedimentos odontológicos previstos no contrato (consulta inicial; curativo em caso de odontalgia aguda/pulpectomia/necrose; imobilização dentária temporária; recimentação de peça protética; tratamento de alveolite; colagem de fragmentos; incisão e drenagem de abscesso extra-oral; incisão e drenagem de abscesso intra-oral; reimplante de dente avulsionado; orientação de higiene bucal; evidencição de placa bacteriana; e aplicação tópica de flúor). Os demais procedimentos previstos no ROL da ANS para a segmentação odontológica, não previstos no contrato, serão pagos à CONTRATADA quando realizados pelo contratante e/ou seus dependentes, de acordo com os valores previstos na Tabela CBHPO - Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Odontológicos vigente, na fatura do mês subsequente à sua realização, juntamente com o valor pré-estabelecido da mensalidade do plano odontológico.

REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA

COPARTICIPAÇÃO SEGMENTAÇÃO ACOMODAÇÃO REGISTRO ANS	NOSSO MEDICO								NOSSO PLANO				PLENO	
	AMB+HOSP+OBST				COM COPARTICIPAÇÃO / COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL				AMB+HOSP+OBST				AMB+HOSP+OBST	
	ENFERM	APART	S/ ACOM	ENFERM	APART	ENFERM	APART	ENFERM	APART	ENFERM	APART	ENFERM	APART	
497.849/24-8	497.852/24-8	495.777/23-6	498.218/24-5	495.880/23-2	498.221/24-5	495.873/23-0	495.813/23-6	495.895/23-1						
De "00 a 18" a "19 a 23"	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%		
De "19 a 23" a "24 a 28"	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%		
De "24 a 28" a "29 a 33"	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%		
De "29 a 33" a "34 a 38"	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%		
De "34 a 38" a "39 a 43"	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%		
De "39 a 43" a "44 a 48"	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%		
De "44 a 48" a "49 a 53"	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%		
De "49 a 53" a "54 a 58"	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%		
De "54 a 58" a "59 ou mais"	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%		

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 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.

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

PORTE I (de 2 a 15 vidas) e PORTE II (de 16 a 29 vidas)

COPARTICIPAÇÃO SEGMENTAÇÃO ACOMODAÇÃO REGISTRO ANS CÓD. INTERNO	COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL							PLENO
	NOSSO PLANO		COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL			PLENO		
	AMB	AMB+HOSP	AMB+HOSP+OBST	S/ ACOM	ENFERM	APART	ENFERM	
REGISTRO ANS	495.777/23-6	498.218/24-5	495.880/23-2	498.221/24-5	495.873/23-0	495.813/23-6	495.895/23-1	
CÓD. INTERNO	21507	24728	21497	24729	21495	21509	21510	
00 a 18 anos	R\$ 126,48	R\$ 140,38	R\$ 209,85	R\$ 175,10	R\$ 261,94	R\$ 244,55	R\$ 366,13	
19 a 23 anos	R\$ 141,66	R\$ 157,23	R\$ 235,03	R\$ 196,11	R\$ 293,37	R\$ 273,90	R\$ 410,07	
24 a 28 anos	R\$ 158,66	R\$ 176,10	R\$ 263,23	R\$ 219,64	R\$ 328,57	R\$ 306,77	R\$ 459,28	
29 a 33 anos	R\$ 182,46	R\$ 202,52	R\$ 302,71	R\$ 252,59	R\$ 377,86	R\$ 357,99	R\$ 528,17	
34 a 38 anos	R\$ 209,83	R\$ 232,90	R\$ 348,12	R\$ 290,48	R\$ 434,54	R\$ 405,71	R\$ 607,40	
39 a 43 anos	R\$ 249,70	R\$ 277,15	R\$ 414,26	R\$ 345,67	R\$ 517,10	R\$ 482,79	R\$ 722,81	
44 a 48 anos	R\$ 312,13	R\$ 346,44	R\$ 517,83	R\$ 432,09	R\$ 646,38	R\$ 603,49	R\$ 903,51	
49 a 53 anos	R\$ 390,16	R\$ 433,05	R\$ 647,29	R\$ 540,11	R\$ 807,98	R\$ 754,36	R\$ 1.129,39	
54 a 58 anos	R\$ 663,27	R\$ 736,19	R\$ 1.100,39	R\$ 918,19	R\$ 1.373,57	R\$ 1.282,41	R\$ 1.919,96	
59 anos ou mais	R\$ 742,86	R\$ 824,53	R\$ 1.232,44	R\$ 1.028,37	R\$ 1.538,40	R\$ 1.436,30	R\$ 2.150,36	

PORTE I (de 2 a 15 vidas) e PORTE II (de 16 a 29 vidas)

COPARTICIPAÇÃO SEGMENTAÇÃO ACOMODAÇÃO REGISTRO ANS CÓD. INTERNO	COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL							PLENO
	NOSSO PLANO		COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL			PLENO		
	AMB	AMB+HOSP	AMB+HOSP+OBST	S/ ACOM	ENFERM	APART	ENFERM	
REGISTRO ANS	495.777/23-6	498.218/24-5	495.880/23-2	498.221/24-5	495.873/23-0	495.813/23-6	495.895/23-1	
CÓD. INTERNO	20544	24612	20534	24611	20530	20591	20592	
00 a 18 anos	R\$ 82,74	R\$ 91,79	R\$ 136,96	R\$ 114,36	R\$ 170,82	R\$ 159,52	R\$ 238,58	
19 a 23 anos	R\$ 92,67	R\$ 102,80	R\$ 153,40	R\$ 128,08	R\$ 191,32	R\$ 178,66	R\$ 267,21	
24 a 28 anos	R\$ 103,79	R\$ 115,14	R\$ 171,81	R\$ 143,45	R\$ 214,28	R\$ 200,10	R\$ 299,28	
29 a 33 anos	R\$ 119,36	R\$ 132,41	R\$ 197,58	R\$ 164,97	R\$ 246,42	R\$ 230,12	R\$ 344,17	
34 a 38 anos	R\$ 137,26	R\$ 152,27	R\$ 227,22	R\$ 189,72	R\$ 283,38	R\$ 264,64	R\$ 395,80	
39 a 43 anos	R\$ 163,34	R\$ 181,20	R\$ 270,39	R\$ 225,77	R\$ 337,22	R\$ 314,92	R\$ 471,00	
44 a 48 anos	R\$ 204,18	R\$ 226,50	R\$ 337,99	R\$ 282,21	R\$ 421,53	R\$ 393,65	R\$ 588,75	
49 a 53 anos	R\$ 255,23	R\$ 283,13	R\$ 422,49	R\$ 352,76	R\$ 526,91	R\$ 492,06	R\$ 735,94	
54 a 58 anos	R\$ 433,89	R\$ 481,32	R\$ 718,23	R\$ 599,69	R\$ 895,75	R\$ 836,50	R\$ 1.251,10	
59 anos ou mais	R\$ 485,96	R\$ 539,08	R\$ 804,42	R\$ 671,65	R\$ 1.003,24	R\$ 936,88	R\$ 1.401,23	

REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA

COPARTICIPAÇÃO SEGMENTAÇÃO ACOMODAÇÃO REGISTRO ANS	COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL							PLENO
	NOSSO PLANO		COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL			PLENO		
	AMB	AMB+HOSP	AMB+HOSP+OBST	S/ ACOM	ENFERM	APART	ENFERM	
REGISTRO ANS	495.777/23-6	498.218/24-5	495.880/23-2	498.221/24-5	495.873/23-0	495.813/23-6	495.895/23-1	
De "00 a 18" a "19 a 23"	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	
De "19 a 23" a "24 a 28"	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	
De "24 a 28" a "29 a 33"	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	
De "29 a 33" a "34 a 38"	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	
De "34 a 38" a "39 a 43"	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	
De "39 a 43" a "44 a 48"	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	
De "44 a 48" a "49 a 53"	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	
De "49 a 53" a "54 a 58"	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	
De "54 a 58" a "59 ou mais"	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	

REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA

COPARTICIPAÇÃO SEGMENTAÇÃO ACOMODAÇÃO REGISTRO ANS	COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL							PLENO
	NOSSO PLANO		COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL			PLENO		
	AMB	AMB+HOSP	AMB+HOSP+OBST	S/ ACOM	ENFERM	APART	ENFERM	
REGISTRO ANS	495.777/23-6	498.218/24-5	495.880/23-2	498.221/24-5	495.873/23-0	495.813/23-6	495.895/23-1	
De "00 a 18" a "19 a 23"	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	
De "19 a 23" a "24 a 28"	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	
De "24 a 28" a "29 a 33"	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	
De "29 a 33" a "34 a 38"	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	
De "34 a 38" a "39 a 43"	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	
De "39 a 43" a "44 a 48"	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	
De "44 a 48" a "49 a 53"	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	
De "49 a 53" a "54 a 58"	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	
De "54 a 58" a "59 ou mais"	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	

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 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.

ATENÇÃO - PLANO ODONTOLÓGICO

O contrato que regula o produto de assistência odontológica +ODONTO PROTEÇÃO TOTAL (Reg. ANS No. 498.219/24-3), estabelece o REGIME MISTO DE PAGAMENTO para a cobertura dos procedimentos odontológicos realizados pelo contratante e/ou seus dependentes. Estão sujeitos ao regime de preço pré-estabelecido, ou seja, estão incluídos no valor da mensalidade do plano odontológico, os procedimentos odontológicos previstos no contrato (consulta inicial; curativo em caso de odontalgia aguda/pulpectomia/necrose; imobilização dentária temporária; recimentação de peça protética; tratamento de alveolite; colagem de fragmentos; incisão e drenagem de abscesso extra-oral; incisão e drenagem de abscesso intra-oral; replante de dente avulsão; orientação de higiene bucal; evidencição de placa bacteriana; e aplicação tópica de flúor). Os demais procedimentos previstos no ROL da ANS para a segmentação odontológicas, não previstos no contrato, serão pagos a CONTRATADA quando realizados pelo contratante e/ou seus dependentes, de acordo com os valores previstos na Tabela CBHPO – Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Odontológicos vigente, na fatura do mês subsequente à sua realização, juntamente com o valor pré-estabelecido da mensalidade do plano odontológico.

ODONTOLOGIA	REGISTRO	CÓD. INTERNO	VALOR PROMO *
PREMIUM	495.607/23-9	20869	R\$ 22,36
PROTEÇÃO OD	498.219/24-3	24608	R\$ 0,00

* Valor Promocional quando beneficiário adquire, no ato da contratação, um plano médico-hospitalar CLINIPAM.

OBS: - A odontologia deverá ser adquirida em contrato separado do médico.

- 60 dias de carências apenas para empresas com até 29 vidas. Acima de 30 vidas haverá isenção de carências.

COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO	() COPARTICIPAÇÃO PARCIAL	() COPARTICIPAÇÃO	VALOR
Consultas Eletivas	-	-	Valor fixo R\$ 24,44
Consultas de Urgência	-	-	Valor fixo R\$ 41,95
Exames Simples	-	40,00%	Limitado a R\$ 44,03
Exames Complexos	-	40,00%	Limitado a R\$ 110,08
Terapias Especiais	-	Valor fixo R\$ 75,84	Valor fixo R\$ 75,84
Demais Terapias	-	Valor fixo R\$ 23,34	Valor fixo R\$ 23,34

Obs: Cobrança de coparticipação por procedimento realizado

Observação: As partes convençionam que as condições e valores estipulados neste instrumento se destinam apenas aos colaboradores da Contratante e seus dependentes lotados e domiciliados em CURITIBA - PR, área de atuação desta Operadora, tudo em conformidade com o que estiver registrado na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

PLANO	NOSSO PLANO	PLENO
TX. ADESAO*	R\$ 15,00	R\$ 15,00

*Por usuário

Local

Data

Assinatura do REPRESENTANTE AUTORIZADO

Assinatura do CONTRATANTE ou Responsável Legal