

**TABELA DE VALORES**  
**PLANO INDIVIDUAL/FAMILIAR**  
**Vigência 28/02/2025**

**10 43 01 Circulo Saude Prime PF Semi Privativo**

**Número Registro na ANS: 502.258/25-4**

**FAIXA ETÁRIA**

**PARTICIPAÇÃO**

0 a 18 anos	R\$ 226,89
19 a 23 anos	R\$ 249,59
24 a 28 anos	R\$ 283,62
29 a 33 anos	R\$ 317,69
34 a 38 anos	R\$ 374,43
39 a 43 anos	R\$ 476,54
44 a 48 anos	R\$ 578,65
49 a 53 anos	R\$ 726,21
54 a 58 anos	R\$ 977,98
acima de 59	R\$ 1.360,38

**Taxa de inscrição: Isento**

**FRANQUIAS**

**Procedimento**

**Participação**

Consultas médicas	R\$ 45,00
Consultas Urgencia e Emergencia	R\$ 60,00
Consultas /sessões Nutri,Fono, Fisio e Terapeuta Ocupacional	R\$ 45,00

**Exames Grupo 1 (Especiais)**

Ressonância Magnética	R\$ 200,00 por exame
Tomografia Computadorizada	R\$ 170,00 por exame

**Exames Grupo 2 (Simples)**

Até 200 CH's	R\$ 11,00 por exame
De 201 a 250 CH's	R\$ 27,00 por exame
De 251 a 499 CH's	R\$ 29,00 por exame
A partir de 500 CH's	R\$130,00 por exame

**Terapias Grupo 1 (Especiais)**

Hemodiálise e Diálise	Isento
Quimioterapia	Isento
Radioterapia	Isento

**Terapias Grupo 2 (Simples)**

Fisioterapia	Isento
--------------	--------

**Internações**

Internação Hospitalar/Psiquiátrica	Isento
------------------------------------	--------

**DADOS PARA CADASTRO:**

**Modalide : 10 Plano: 43 Tipo: 01 Tabela : PFH/25 Convênio: 689**