

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

NOSSO PLANO						
COPARTICIPAÇÃO	SEM COPARTICIPAÇÃO			COM COPARTICIPAÇÃO		
	AMB	AMB+HOSP+OBST		AMB	AMB+HOSP+OBST	
SEGMENTAÇÃO	S/ ACOM	ENFERM	APART	S/ ACOM	ENFERM	APART
ACOMODAÇÃO	S/ ACOM	ENFERM	APART	S/ ACOM	ENFERM	APART
REGISTRO ANS	490.087/21-1	490.124/21-0	490.123/21-1	490.086/21-3	490.121/21-5	490.120/21-7
00 a 18 anos	R\$ 87,40	R\$ 124,85	R\$ 174,79	R\$ 58,10	R\$ 83,00	R\$ 116,20
19 a 23 anos	R\$ 97,89	R\$ 139,83	R\$ 195,76	R\$ 65,07	R\$ 92,96	R\$ 130,14
24 a 28 anos	R\$ 109,64	R\$ 156,61	R\$ 219,25	R\$ 72,88	R\$ 104,12	R\$ 145,76
29 a 33 anos	R\$ 126,09	R\$ 180,10	R\$ 252,14	R\$ 83,81	R\$ 119,74	R\$ 167,62
34 a 38 anos	R\$ 145,00	R\$ 207,12	R\$ 289,96	R\$ 96,38	R\$ 137,70	R\$ 192,76
39 a 43 anos	R\$ 172,55	R\$ 246,47	R\$ 345,05	R\$ 114,69	R\$ 163,86	R\$ 229,38
44 a 48 anos	R\$ 215,69	R\$ 308,09	R\$ 431,31	R\$ 143,36	R\$ 204,83	R\$ 286,73
49 a 53 anos	R\$ 269,61	R\$ 385,11	R\$ 539,14	R\$ 179,20	R\$ 256,04	R\$ 358,41
54 a 58 anos	R\$ 458,34	R\$ 654,69	R\$ 916,54	R\$ 304,64	R\$ 435,27	R\$ 609,30
59 anos ou mais	R\$ 513,34	R\$ 733,25	R\$ 1.026,52	R\$ 341,20	R\$ 487,50	R\$ 682,42

**REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA**

NOSSO PLANO						
COPARTICIPAÇÃO	SEM COPARTICIPAÇÃO			COM COPARTICIPAÇÃO		
	AMB	AMB+HOSP+OBST		AMB	AMB+HOSP+OBST	
SEGMENTAÇÃO	S/ ACOM	ENFERM	APART	S/ ACOM	ENFERM	APART
ACOMODAÇÃO	S/ ACOM	ENFERM	APART	S/ ACOM	ENFERM	APART
REGISTRO ANS	490.087/21-1	490.124/21-0	490.123/21-1	490.086/21-3	490.121/21-5	490.120/21-7
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%

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

PLENO						
COPARTICIPAÇÃO	SEM COPARTICIPAÇÃO		COPARTICIPAÇÃO 30		COPARTICIPAÇÃO 50	
	ENFERM	APART	ENFERM	APART	ENFERM	APART
ACOMODAÇÃO	ENFERM	APART	ENFERM	APART	ENFERM	APART
REGISTRO ANS	490.095/21-2	490.091/21-0	490.127/21-4	490.128/21-2	490.127/21-4	490.128/21-2
00 a 18 anos	R\$ 199,76	R\$ 279,66	R\$ 133,60	R\$ 187,04	R\$ 119,74	R\$ 167,64
19 a 23 anos	R\$ 223,73	R\$ 313,22	R\$ 149,63	R\$ 209,48	R\$ 134,11	R\$ 187,76
24 a 28 anos	R\$ 250,58	R\$ 350,81	R\$ 167,59	R\$ 234,62	R\$ 150,20	R\$ 210,29
29 a 33 anos	R\$ 288,17	R\$ 403,43	R\$ 192,73	R\$ 269,81	R\$ 172,73	R\$ 241,83
34 a 38 anos	R\$ 331,40	R\$ 463,94	R\$ 221,64	R\$ 310,28	R\$ 198,64	R\$ 278,10
39 a 43 anos	R\$ 394,37	R\$ 552,09	R\$ 263,75	R\$ 369,23	R\$ 236,38	R\$ 330,94
44 a 48 anos	R\$ 492,96	R\$ 690,11	R\$ 329,69	R\$ 461,54	R\$ 295,48	R\$ 413,68
49 a 53 anos	R\$ 616,20	R\$ 862,64	R\$ 412,11	R\$ 576,93	R\$ 369,35	R\$ 517,10
54 a 58 anos	R\$ 1.047,54	R\$ 1.466,49	R\$ 700,59	R\$ 980,78	R\$ 627,90	R\$ 879,07
59 anos ou mais	R\$ 1.173,24	R\$ 1.642,47	R\$ 784,66	R\$ 1.098,47	R\$ 703,25	R\$ 984,56

**REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA**

PLENO				
COPARTICIPAÇÃO	SEM COPARTICIPAÇÃO		COM COPARTICIPAÇÃO	
	ENFERM	APART	ENFERM	APART
ACOMODAÇÃO	ENFERM	APART	ENFERM	APART
REGISTRO ANS	490.095/21-2	490.091/21-0	490.127/21-4	490.128/21-2
De "00 a 18" a "19 a 23"	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%
De "19 a 23" a "24 a 28"	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%
De "24 a 28" a "29 a 33"	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%
De "29 a 33" a "34 a 38"	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%
De "34 a 38" a "39 a 43"	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%
De "39 a 43" a "44 a 48"	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%
De "44 a 48" a "49 a 53"	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%
De "49 a 53" a "54 a 58"	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%
De "54 a 58" a "59 ou mais"	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%

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

COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO						
PROCEDIMENTO	NOSSO PLANO		PLENO - COPART 30		PLENO - COPART 50	
	R\$	Limitado a R\$	R\$	Limitado a R\$	R\$	Limitado a R\$
Consultas Eletivas	R\$ 25,00	-	R\$ 20,00	-	R\$ 25,00	-
Consultas de Urgência	R\$ 35,00	-	R\$ 35,00	-	R\$ 45,00	-
Exames Simples	40,00%	Limitado a R\$ 9,00	30,00%	Limitado a R\$ 12,00	50,00%	Limitado a R\$ 15,00
Exames Complexos	40,00%	Limitado a R\$ 40,00	30,00%	Limitado a R\$ 50,00	50,00%	Limitado a R\$ 70,00
Internação	-	-	R\$ 65,00	-	R\$ 110,00	-

Obs.: Cobrança de coparticipação por procedimento realizado

PLANO	NOSSO PLANO	PLENO
TX. ADESÃO	R\$ 15,00	R\$ 15,00

Assinatura do CONTRATANTE ou Responsável Legal

Assinatura do REPRESENTANTE AUTORIZADO

Local

Data