

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

PRODUTOS	PERSONAL UP NV		ADAPT 300 ESTADUAL		ADAPT 500 ESTADUAL		PROGRESS 550
COPARTICIPAÇÃO	COM COPARTICIPAÇÃO						
SEGMENTAÇÃO	AMB+HOSP+OBST						
ACOMODAÇÃO	ENFERM	APART	ENFERM	APART	ENFERM	APART	APART
REGISTRO ANS	493.080/22-1	493.081/22-9	489.914/21-8	489.913/21-0	489.906/21-7	489.965/21-2	490.022/21-7
CÓD. INTERNO	24080	24081	24082	24083	24075	24076	24077
00 a 18 anos	R\$ 87,18	R\$ 112,91	R\$ 140,90	R\$ 182,75	R\$ 183,99	R\$ 238,78	R\$ 273,17
19 a 23 anos	R\$ 117,68	R\$ 152,42	R\$ 190,19	R\$ 246,68	R\$ 248,35	R\$ 322,31	R\$ 368,72
24 a 28 anos	R\$ 139,07	R\$ 180,13	R\$ 224,77	R\$ 291,53	R\$ 293,50	R\$ 380,91	R\$ 435,75
29 a 33 anos	R\$ 139,07	R\$ 180,13	R\$ 234,84	R\$ 304,59	R\$ 306,65	R\$ 397,97	R\$ 455,27
34 a 38 anos	R\$ 139,07	R\$ 180,13	R\$ 242,68	R\$ 314,76	R\$ 316,89	R\$ 411,26	R\$ 470,48
39 a 43 anos	R\$ 165,17	R\$ 213,94	R\$ 266,95	R\$ 346,24	R\$ 348,58	R\$ 452,39	R\$ 517,53
44 a 48 anos	R\$ 214,72	R\$ 278,12	R\$ 347,04	R\$ 450,11	R\$ 453,15	R\$ 588,11	R\$ 672,79
49 a 53 anos	R\$ 279,14	R\$ 361,56	R\$ 451,15	R\$ 585,14	R\$ 589,10	R\$ 764,54	R\$ 874,63
54 a 58 anos	R\$ 362,88	R\$ 470,03	R\$ 586,50	R\$ 760,68	R\$ 765,83	R\$ 993,90	R\$ 1.137,02
59 anos ou mais	R\$ 523,06	R\$ 677,50	R\$ 845,32	R\$ 1.096,37	R\$ 1.103,79	R\$ 1.432,51	R\$ 1.638,79

ATENÇÃO - PLANO ODONTOLÓGICO

O contrato que regula o produto de assistência odontológica +ODONTO PROTEÇÃO TOTAL (Reg. ANS No. 495.902/23-7), 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 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.

REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA

PRODUTOS	PERSONAL UP NV		ADAPT 300 ESTADUAL		ADAPT 500 ESTADUAL		PROGRESS 550
COPARTICIPAÇÃO	COM COPARTICIPAÇÃO						
SEGMENTAÇÃO	AMB+HOSP+OBST						
ACOMODAÇÃO	ENFERM	APART	ENFERM	APART	ENFERM	APART	APART
REGISTRO ANS	493.080/22-1	493.081/22-9	489.914/21-8	489.913/21-0	489.906/21-7	489.965/21-2	490.022/21-7
De "00 a 18" a "19 a 23"	34,99%	34,99%	34,98%	34,98%	34,98%	34,98%	34,98%
De "19 a 23" a "24 a 28"	18,18%	18,18%	18,18%	18,18%	18,18%	18,18%	18,18%
De "24 a 28" a "29 a 33"	0,00%	0,00%	4,48%	4,48%	4,48%	4,48%	4,48%
De "29 a 33" a "34 a 38"	0,00%	0,00%	3,34%	3,34%	3,34%	3,34%	3,34%
De "34 a 38" a "39 a 43"	18,77%	18,77%	10,00%	10,00%	10,00%	10,00%	10,00%
De "39 a 43" a "44 a 48"	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%
De "44 a 48" a "49 a 53"	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%
De "49 a 53" a "54 a 58"	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%
De "54 a 58" a "59 ou mais"	44,14%	44,14%	44,13%	44,13%	44,13%	44,13%	44,13%

ODONTOLOGIA	REGISTRO	CÓD. INTERNO	VALOR PROMO *
PREMIUM	495.901/23-9	23389	R\$ 19,90
PROTEÇÃO OD	495.902/23-7	23390	R\$ 0,00

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

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.

PLANO	PERSONAL UP NV	ADAPT 300 ESTADUAL	ADAPT 500 ESTADUAL	PROGRESS 550
TX. ADESAO*	R\$ 15,00	R\$ 15,00	R\$ 15,00	R\$ 15,00

*Por usuário

COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO	PERSONAL UP NV		ADAPT 300 ESTADUAL		ADAPT 500 ESTADUAL		PROGRESS 550
Consultas Eletivas	-	Valor fixo R\$ 35,00	-	Valor fixo R\$ 35,00	-	Valor fixo R\$ 35,00	-
Consultas de Urgência	-	Valor fixo R\$ 50,00	-	Valor fixo R\$ 50,00	-	Valor fixo R\$ 50,00	-
Exames Simples	-	Valor fixo R\$ 25,00	-	Valor fixo R\$ 25,00	-	Valor fixo R\$ 25,00	-
Exames Complexos	-	Valor fixo R\$ 100,00	-	Valor fixo R\$ 100,00	-	Valor fixo R\$ 100,00	-
Terapias Neurológicas Especiais	-	Valor fixo R\$ 65,00	-	Valor fixo R\$ 65,00	-	Valor fixo R\$ 65,00	-
Demais Terapias	-	Valor fixo R\$ 35,00	-	Valor fixo R\$ 35,00	-	Valor fixo R\$ 35,00	-

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 DIVINÓPOLIS - MG, área de atuação desta Operadora, tudo em conformidade com o que estiver registrado na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

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)

PRODUTOS	ADAPT 300 SUL		ADAPT 300 ESTADUAL		ADAPT 500 ESTADUAL		PROGRESS 550
COPARTICIPAÇÃO	COM COPARTICIPAÇÃO						
SEGMENTAÇÃO	AMB+HOSP+OBST						
ACOMODAÇÃO	ENFERM	APART	ENFERM	APART	ENFERM	APART	APART
REGISTRO ANS	489.908/21-3	489.957/21-1	489.914/21-8	489.913/21-0	489.906/21-7	489.965/21-2	490.022/21-7
CÓD. INTERNO	24071	24072	24082	24083	24075	24076	24077
00 a 18 anos	R\$ 120,67	R\$ 156,55	R\$ 140,59	R\$ 182,44	R\$ 183,68	R\$ 238,47	R\$ 272,86
19 a 23 anos	R\$ 162,88	R\$ 211,31	R\$ 189,77	R\$ 246,26	R\$ 247,93	R\$ 321,89	R\$ 368,31
24 a 28 anos	R\$ 192,49	R\$ 249,73	R\$ 224,27	R\$ 291,03	R\$ 293,00	R\$ 380,41	R\$ 435,27
29 a 33 anos	R\$ 201,11	R\$ 260,92	R\$ 234,32	R\$ 304,07	R\$ 306,13	R\$ 397,45	R\$ 454,77
34 a 38 anos	R\$ 207,83	R\$ 269,63	R\$ 242,15	R\$ 314,23	R\$ 316,35	R\$ 410,72	R\$ 469,96
39 a 43 anos	R\$ 228,61	R\$ 296,59	R\$ 266,37	R\$ 345,65	R\$ 347,99	R\$ 451,79	R\$ 516,96
44 a 48 anos	R\$ 297,19	R\$ 385,57	R\$ 346,28	R\$ 449,35	R\$ 452,39	R\$ 587,33	R\$ 672,05
49 a 53 anos	R\$ 386,35	R\$ 501,24	R\$ 450,16	R\$ 584,16	R\$ 588,11	R\$ 763,53	R\$ 873,67
54 a 58 anos	R\$ 502,26	R\$ 651,61	R\$ 585,21	R\$ 759,41	R\$ 764,54	R\$ 992,59	R\$ 1.135,77
59 anos ou mais	R\$ 723,91	R\$ 939,17	R\$ 843,46	R\$ 1.094,54	R\$ 1.101,93	R\$ 1.430,62	R\$ 1.636,99

ATENÇÃO - PLANO ODONTOLÓGICO

O contrato que regula o produto de assistência odontológica +ODONTO PROTEÇÃO TOTAL (Reg. ANS No. 495.902/23-7), 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 avulsionado; orientação de higiene bucal; evidenciação 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.

REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA

PRODUTOS	ADAPT 300 SUL		ADAPT 300 ESTADUAL		ADAPT 500 ESTADUAL		PROGRESS 550
COPARTICIPAÇÃO	COM COPARTICIPAÇÃO						
SEGMENTAÇÃO	AMB+HOSP+OBST						
ACOMODAÇÃO	ENFERM	APART	ENFERM	APART	ENFERM	APART	APART
REGISTRO ANS	489.908/21-3	489.957/21-1	489.914/21-8	489.913/21-0	489.906/21-7	489.965/21-2	490.022/21-7
De "00 a 18" a "19 a 23"	34,98%	34,98%	34,98%	34,98%	34,98%	34,98%	34,98%
De "19 a 23" a "24 a 28"	18,18%	18,18%	18,18%	18,18%	18,18%	18,18%	18,18%
De "24 a 28" a "29 a 33"	4,48%	4,48%	4,48%	4,48%	4,48%	4,48%	4,48%
De "29 a 33" a "34 a 38"	3,34%	3,34%	3,34%	3,34%	3,34%	3,34%	3,34%
De "34 a 38" a "39 a 43"	10,00%	10,00%	10,00%	10,00%	10,00%	10,00%	10,00%
De "39 a 43" a "44 a 48"	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%
De "44 a 48" a "49 a 53"	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%
De "49 a 53" a "54 a 58"	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%
De "54 a 58" a "59 ou mais"	44,13%	44,13%	44,13%	44,13%	44,13%	44,13%	44,13%

ODONTOLOGIA	REGISTRO	CÓD. INTERNO	VALOR PROMO *
PREMIUM	495.901/23-9	23389	R\$ 19,90
PROTEÇÃO OD	495.902/23-7	23390	R\$ 0,00

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

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.

PLANO	ADAPT 300 SUL	ADAPT 300 ESTADUAL	ADAPT 500 ESTADUAL	PROGRESS 550
TX. ADESÃO*	R\$ 15,00	R\$ 15,00	R\$ 15,00	R\$ 15,00

*Por usuário

COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO							
PROCEDIMENTO	ADAPT 300 SUL		ADAPT 300 ESTADUAL		ADAPT 500 ESTADUAL		PROGRESS 550
Consultas Eletivas	-	Valor fixo R\$ 35,00	-	Valor fixo R\$ 35,00	-	Valor fixo R\$ 35,00	-
Consultas de Urgência	-	Valor fixo R\$ 50,00	-	Valor fixo R\$ 50,00	-	Valor fixo R\$ 50,00	-
Exames Simples	-	Valor fixo R\$ 25,00	-	Valor fixo R\$ 25,00	-	Valor fixo R\$ 25,00	-
Exames Complexos	-	Valor fixo R\$ 100,00	-	Valor fixo R\$ 100,00	-	Valor fixo R\$ 100,00	-
Terapias Neurológicas Especiais	-	Valor fixo R\$ 65,00	-	Valor fixo R\$ 65,00	-	Valor fixo R\$ 65,00	-
Demais Terapias	-	Valor fixo R\$ 35,00	-	Valor fixo R\$ 35,00	-	Valor fixo R\$ 35,00	-

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 ALFENAS - MG, área de atuação desta Operadora, tudo em conformidade com o que estiver registrado na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

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)

PRODUTOS	ADAPT 300 SUL		ADAPT 300 ESTADUAL		ADAPT 500 ESTADUAL		PROGRESS 550
COPARTICIPAÇÃO	COM COPARTICIPAÇÃO						
SEGMENTAÇÃO	AMB+HOSP+OBST						
ACOMODAÇÃO	ENFERM	APART	ENFERM	APART	ENFERM	APART	APART
REGISTRO ANS	489.908/21-3	489.957/21-1	489.914/21-8	489.913/21-0	489.906/21-7	489.965/21-2	490.022/21-7
CÓD. INTERNO	24071	24072	24082	24083	24075	24076	24077
00 a 18 anos	R\$ 120,67	R\$ 156,55	R\$ 140,59	R\$ 182,44	R\$ 183,68	R\$ 238,47	R\$ 272,86
19 a 23 anos	R\$ 162,88	R\$ 211,31	R\$ 189,77	R\$ 246,26	R\$ 247,93	R\$ 321,89	R\$ 368,31
24 a 28 anos	R\$ 192,49	R\$ 249,73	R\$ 224,27	R\$ 291,03	R\$ 293,00	R\$ 380,41	R\$ 435,27
29 a 33 anos	R\$ 201,11	R\$ 260,92	R\$ 234,32	R\$ 304,07	R\$ 306,13	R\$ 397,45	R\$ 454,77
34 a 38 anos	R\$ 207,83	R\$ 269,63	R\$ 242,15	R\$ 314,23	R\$ 316,35	R\$ 410,72	R\$ 469,96
39 a 43 anos	R\$ 228,61	R\$ 296,59	R\$ 266,37	R\$ 345,65	R\$ 347,99	R\$ 451,79	R\$ 516,96
44 a 48 anos	R\$ 297,19	R\$ 385,57	R\$ 346,28	R\$ 449,35	R\$ 452,39	R\$ 587,33	R\$ 672,05
49 a 53 anos	R\$ 386,35	R\$ 501,24	R\$ 450,16	R\$ 584,16	R\$ 588,11	R\$ 763,53	R\$ 873,67
54 a 58 anos	R\$ 502,26	R\$ 651,61	R\$ 585,21	R\$ 759,41	R\$ 764,54	R\$ 992,59	R\$ 1.135,77
59 anos ou mais	R\$ 723,91	R\$ 939,17	R\$ 843,46	R\$ 1.094,54	R\$ 1.101,93	R\$ 1.430,62	R\$ 1.636,99

ATENÇÃO - PLANO ODONTOLÓGICO

O contrato que regula o produto de assistência odontológica +ODONTO PROTEÇÃO TOTAL (Reg. ANS No. 495.902/23-7), 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; evidenciação 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.

REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA

PRODUTOS	ADAPT 300 SUL		ADAPT 300 ESTADUAL		ADAPT 500 ESTADUAL		PROGRESS 550
COPARTICIPAÇÃO	COM COPARTICIPAÇÃO						
SEGMENTAÇÃO	AMB+HOSP+OBST						
ACOMODAÇÃO	ENFERM	APART	ENFERM	APART	ENFERM	APART	APART
REGISTRO ANS	489.908/21-3	489.957/21-1	489.914/21-8	489.913/21-0	489.906/21-7	489.965/21-2	490.022/21-7
De "00 a 18" a "19 a 23"	34,98%	34,98%	34,98%	34,98%	34,98%	34,98%	34,98%
De "19 a 23" a "24 a 28"	18,18%	18,18%	18,18%	18,18%	18,18%	18,18%	18,18%
De "24 a 28" a "29 a 33"	4,48%	4,48%	4,48%	4,48%	4,48%	4,48%	4,48%
De "29 a 33" a "34 a 38"	3,34%	3,34%	3,34%	3,34%	3,34%	3,34%	3,34%
De "34 a 38" a "39 a 43"	10,00%	10,00%	10,00%	10,00%	10,00%	10,00%	10,00%
De "39 a 43" a "44 a 48"	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%
De "44 a 48" a "49 a 53"	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%
De "49 a 53" a "54 a 58"	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%
De "54 a 58" a "59 ou mais"	44,13%	44,13%	44,13%	44,13%	44,13%	44,13%	44,13%

ODONTOLOGIA	REGISTRO	CÓD. INTERNO	VALOR PROMO *
PREMIUM	495.901/23-9	23389	R\$ 19,90
PROTEÇÃO OD	495.902/23-7	23390	R\$ 0,00

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

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.

PLANO	ADAPT 300 SUL	ADAPT 300 ESTADUAL	ADAPT 500 ESTADUAL	PROGRESS 550
TX. ADESÃO*	R\$ 15,00	R\$ 15,00	R\$ 15,00	R\$ 15,00

*Por usuário

COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO							
PROCEDIMENTO	ADAPT 300 SUL		ADAPT 300 ESTADUAL		ADAPT 500 ESTADUAL		PROGRESS 550
Consultas Eletivas	-	Valor fixo R\$ 35,00	-	Valor fixo R\$ 35,00	-	Valor fixo R\$ 35,00	-
Consultas de Urgência	-	Valor fixo R\$ 50,00	-	Valor fixo R\$ 50,00	-	Valor fixo R\$ 50,00	-
Exames Simples	-	Valor fixo R\$ 25,00	-	Valor fixo R\$ 25,00	-	Valor fixo R\$ 25,00	-
Exames Complexos	-	Valor fixo R\$ 100,00	-	Valor fixo R\$ 100,00	-	Valor fixo R\$ 100,00	-
Terapias Neurológicas Especiais	-	Valor fixo R\$ 65,00	-	Valor fixo R\$ 65,00	-	Valor fixo R\$ 65,00	-
Demais Terapias	-	Valor fixo R\$ 35,00	-	Valor fixo R\$ 35,00	-	Valor fixo R\$ 35,00	-

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 POÇOS DE CALDAS - MG, área de atuação desta Operadora, tudo em conformidade com o que estiver registrado na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

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)

PRODUTOS	ADAPT 300 SUL		ADAPT 300 ESTADUAL		ADAPT 500 ESTADUAL		PROGRESS 550
COPARTICIPAÇÃO	COM COPARTICIPAÇÃO						
SEGMENTAÇÃO	AMB+HOSP+OBST						
ACOMODAÇÃO	ENFERM	APART	ENFERM	APART	ENFERM	APART	APART
REGISTRO ANS	489.908/21-3	489.957/21-1	489.914/21-8	489.913/21-0	489.906/21-7	489.965/21-2	490.022/21-7
CÓD. INTERNO	24071	24072	24082	24083	24075	24076	24077
00 a 18 anos	R\$ 120,67	R\$ 156,55	R\$ 140,59	R\$ 182,44	R\$ 183,68	R\$ 238,47	R\$ 272,86
19 a 23 anos	R\$ 162,88	R\$ 211,31	R\$ 189,77	R\$ 246,26	R\$ 247,93	R\$ 321,89	R\$ 368,31
24 a 28 anos	R\$ 192,49	R\$ 249,73	R\$ 224,27	R\$ 291,03	R\$ 293,00	R\$ 380,41	R\$ 435,27
29 a 33 anos	R\$ 201,11	R\$ 260,92	R\$ 234,32	R\$ 304,07	R\$ 306,13	R\$ 397,45	R\$ 454,77
34 a 38 anos	R\$ 207,83	R\$ 269,63	R\$ 242,15	R\$ 314,23	R\$ 316,35	R\$ 410,72	R\$ 469,96
39 a 43 anos	R\$ 228,61	R\$ 296,59	R\$ 266,37	R\$ 345,65	R\$ 347,99	R\$ 451,79	R\$ 516,96
44 a 48 anos	R\$ 297,19	R\$ 385,57	R\$ 346,28	R\$ 449,35	R\$ 452,39	R\$ 587,33	R\$ 672,05
49 a 53 anos	R\$ 386,35	R\$ 501,24	R\$ 450,16	R\$ 584,16	R\$ 588,11	R\$ 763,53	R\$ 873,67
54 a 58 anos	R\$ 502,26	R\$ 651,61	R\$ 585,21	R\$ 759,41	R\$ 764,54	R\$ 992,59	R\$ 1.135,77
59 anos ou mais	R\$ 723,91	R\$ 939,17	R\$ 843,46	R\$ 1.094,54	R\$ 1.101,93	R\$ 1.430,62	R\$ 1.636,99

ATENÇÃO - PLANO ODONTOLÓGICO

O contrato que regula o produto de assistência odontológica +ODONTO PROTEÇÃO TOTAL (Reg. ANS No. 495.902/23-7), 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; evidenciação 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.

REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA

PRODUTOS	ADAPT 300 SUL		ADAPT 300 ESTADUAL		ADAPT 500 ESTADUAL		PROGRESS 550
COPARTICIPAÇÃO	COM COPARTICIPAÇÃO						
SEGMENTAÇÃO	AMB+HOSP+OBST						
ACOMODAÇÃO	ENFERM	APART	ENFERM	APART	ENFERM	APART	APART
REGISTRO ANS	489.908/21-3	489.957/21-1	489.914/21-8	489.913/21-0	489.906/21-7	489.965/21-2	490.022/21-7
De "00 a 18" a "19 a 23"	34,98%	34,98%	34,98%	34,98%	34,98%	34,98%	34,98%
De "19 a 23" a "24 a 28"	18,18%	18,18%	18,18%	18,18%	18,18%	18,18%	18,18%
De "24 a 28" a "29 a 33"	4,48%	4,48%	4,48%	4,48%	4,48%	4,48%	4,48%
De "29 a 33" a "34 a 38"	3,34%	3,34%	3,34%	3,34%	3,34%	3,34%	3,34%
De "34 a 38" a "39 a 43"	10,00%	10,00%	10,00%	10,00%	10,00%	10,00%	10,00%
De "39 a 43" a "44 a 48"	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%
De "44 a 48" a "49 a 53"	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%
De "49 a 53" a "54 a 58"	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%
De "54 a 58" a "59 ou mais"	44,13%	44,13%	44,13%	44,13%	44,13%	44,13%	44,13%

ODONTOLOGIA	REGISTRO	CÓD. INTERNO	VALOR PROMO *
PREMIUM	495.901/23-9	23389	R\$ 19,90
PROTEÇÃO OD	495.902/23-7	23390	R\$ 0,00

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

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.

PLANO	ADAPT 300 SUL	ADAPT 300 ESTADUAL	ADAPT 500 ESTADUAL	PROGRESS 550
TX. ADESÃO*	R\$ 15,00	R\$ 15,00	R\$ 15,00	R\$ 15,00

*Por usuário

COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO								
PROCEDIMENTO	ADAPT 300 SUL		ADAPT 300 ESTADUAL		ADAPT 500 ESTADUAL		PROGRESS 550	
Consultas Eletivas	-	Valor fixo R\$ 35,00	-	Valor fixo R\$ 35,00	-	Valor fixo R\$ 35,00	-	Valor fixo R\$ 35,00
Consultas de Urgência	-	Valor fixo R\$ 50,00	-	Valor fixo R\$ 50,00	-	Valor fixo R\$ 50,00	-	Valor fixo R\$ 50,00
Exames Simples	-	Valor fixo R\$ 25,00	-	Valor fixo R\$ 25,00	-	Valor fixo R\$ 25,00	-	Valor fixo R\$ 25,00
Exames Complexos	-	Valor fixo R\$ 100,00	-	Valor fixo R\$ 100,00	-	Valor fixo R\$ 100,00	-	Valor fixo R\$ 100,00
Terapias Neurológicas Especiais	-	Valor fixo R\$ 65,00	-	Valor fixo R\$ 65,00	-	Valor fixo R\$ 65,00	-	Valor fixo R\$ 65,00
Demais Terapias	-	Valor fixo R\$ 35,00	-	Valor fixo R\$ 35,00	-	Valor fixo R\$ 35,00	-	Valor fixo R\$ 35,00

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 VARGINHA - MG, área de atuação desta Operadora, tudo em conformidade com o que estiver registrado na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

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)

PRODUTOS	ADAPT 300 ESTADUAL		ADAPT 500 ESTADUAL		PROGRESS 550
COPARTICIPAÇÃO	COM COPARTICIPAÇÃO				
SEGMENTAÇÃO	AMB+HOSP+OBST				
ACOMODAÇÃO	ENFERM	APART	ENFERM	APART	APART
REGISTRO ANS	489.914/21-8	489.913/21-0	489.906/21-7	489.965/21-2	490.022/21-7
CÓD. INTERNO	24082	24083	24075	24076	24077
00 a 18 anos	R\$ 140,80	R\$ 182,66	R\$ 183,89	R\$ 238,68	R\$ 273,07
19 a 23 anos	R\$ 190,05	R\$ 246,55	R\$ 248,21	R\$ 322,17	R\$ 368,59
24 a 28 anos	R\$ 224,60	R\$ 291,37	R\$ 293,33	R\$ 380,74	R\$ 435,60
29 a 33 anos	R\$ 234,66	R\$ 304,42	R\$ 306,47	R\$ 397,80	R\$ 455,11
34 a 38 anos	R\$ 242,50	R\$ 314,59	R\$ 316,71	R\$ 411,09	R\$ 470,31
39 a 43 anos	R\$ 266,75	R\$ 346,05	R\$ 348,38	R\$ 452,20	R\$ 517,34
44 a 48 anos	R\$ 346,78	R\$ 449,87	R\$ 452,89	R\$ 587,86	R\$ 672,54
49 a 53 anos	R\$ 450,81	R\$ 584,83	R\$ 588,76	R\$ 764,22	R\$ 874,30
54 a 58 anos	R\$ 586,05	R\$ 760,28	R\$ 765,39	R\$ 993,49	R\$ 1.136,59
59 anos ou mais	R\$ 844,67	R\$ 1.095,79	R\$ 1.103,16	R\$ 1.431,92	R\$ 1.638,17

ATENÇÃO - PLANO ODONTOLÓGICO

O contrato que regula o produto de assistência odontológica +ODONTO PROTEÇÃO TOTAL (Reg. ANS No. 495.902/23-7), 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.

REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA

PRODUTOS	ADAPT 300 ESTADUAL		ADAPT 500 ESTADUAL		PROGRESS 550
COPARTICIPAÇÃO	COM COPARTICIPAÇÃO				
SEGMENTAÇÃO	AMB+HOSP+OBST				
ACOMODAÇÃO	ENFERM	APART	ENFERM	APART	APART
REGISTRO ANS	489.914/21-8	489.913/21-0	489.906/21-7	489.965/21-2	490.022/21-7
De "00 a 18" a "19 a 23"	34,98%	34,98%	34,98%	34,98%	34,98%
De "19 a 23" a "24 a 28"	18,18%	18,18%	18,18%	18,18%	18,18%
De "24 a 28" a "29 a 33"	4,48%	4,48%	4,48%	4,48%	4,48%
De "29 a 33" a "34 a 38"	3,34%	3,34%	3,34%	3,34%	3,34%
De "34 a 38" a "39 a 43"	10,00%	10,00%	10,00%	10,00%	10,00%
De "39 a 43" a "44 a 48"	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%
De "44 a 48" a "49 a 53"	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%
De "49 a 53" a "54 a 58"	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%
De "54 a 58" a "59 ou mais"	44,13%	44,13%	44,13%	44,13%	44,13%

ODONTOLOGIA	REGISTRO	CÓD. INTERNO	VALOR PROMO *
PREMIUM	495.901/23-9	23389	R\$ 19,90
PROTEÇÃO OD	495.902/23-7	23390	R\$ 0,00

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

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.

PLANO	ADAPT 300 ESTADUAL	ADAPT 500 ESTADUAL	PROGRESS 550
TX. ADESAO*	R\$ 15,00	R\$ 15,00	R\$ 15,00

*Por usuário

COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO	ADAPT 300 ESTADUAL		ADAPT 500 ESTADUAL		PROGRESS 550
Consultas Eletivas	-	Valor fixo R\$ 35,00	-	Valor fixo R\$ 35,00	- Valor fixo R\$ 35,00
Consultas de Urgência	-	Valor fixo R\$ 50,00	-	Valor fixo R\$ 50,00	- Valor fixo R\$ 50,00
Exames Simples	-	Valor fixo R\$ 25,00	-	Valor fixo R\$ 25,00	- Valor fixo R\$ 25,00
Exames Complexos	-	Valor fixo R\$ 100,00	-	Valor fixo R\$ 100,00	- Valor fixo R\$ 100,00
Terapias Neurológicas Especiais	-	Valor fixo R\$ 65,00	-	Valor fixo R\$ 65,00	- Valor fixo R\$ 65,00
Demais Terapias	-	Valor fixo R\$ 35,00	-	Valor fixo R\$ 35,00	- Valor fixo R\$ 35,00

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 BELO HORIZONTE - MG, área de atuação desta Operadora, tudo em conformidade com o que estiver registrado na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

Local

_____/_____/_____
Data

Assinatura do REPRESENTANTE AUTORIZADO

Assinatura do CONTRATANTE ou Responsável Legal