

CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DOS PLANOS DE SAÚDE ADMINISTRADOS PELA GEAP

GEAP Referência	GEAP Essencial	GEAP Clássico	GEAP SAÚDE
<p>Segmentação: Ambulatorial e Hospitalar com obstetrícia.</p>	<p>Segmentação: Ambulatorial, Hospitalar com obstetrícia e Odontológico.</p>	<p>Segmentação: Ambulatorial, Hospitalar com obstetrícia e Odontológico.</p>	<p>Segmentação: Ambulatorial, Hospitalar com obstetrícia e Odontológico.</p>
<p>Cobertura: Prevê procedimentos do rol de referência estabelecido pela ANS, compreendendo a assistência médica ambulatorial e hospitalar com obstetrícia, partos e tratamentos, realizados exclusivamente no país, centro de terapia intensiva ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, incluindo-se os transplantes autólogos, de rim e de córnea. Nos tratamentos seriados estão cobertas as sessões de Psicoterapia (12 por ano), Fonoaudiologia (6 por ano), Nutrição (6 por ano) e Fisioterapia ambulatorial.</p>	<p>Cobertura: Prevê procedimentos além do rol de referência estabelecido pela ANS, compreendendo a assistência médica ambulatorial e hospitalar com obstetrícia, partos e tratamentos, realizados exclusivamente no país, centro de terapia intensiva ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, incluindo-se os transplantes autólogos, de rim, de figado, de coração e de córnea. Nos tratamentos seriados estão cobertas as sessões de Psicoterapia (12 por ano), Fonoaudiologia (6 por ano), Nutrição (6 por ano) e Fisioterapia ambulatorial. Nos procedimentos odontológicos que garante o atendimento do rol estabelecido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (não estão incluídos os procedimentos de prótese odontológica).</p>	<p>Cobertura: Prevê procedimentos além do rol de referência estabelecido pela ANS, compreendendo a assistência médica ambulatorial e hospitalar com obstetrícia, partos e tratamentos, realizados exclusivamente no país, centro de terapia intensiva ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, incluindo-se os transplantes autólogos, de rim, de figado, de coração e de córnea. Nos tratamentos seriados estão cobertas as sessões de Psicoterapia (12 por ano), Fonoaudiologia (6 por ano), Nutrição (6 por ano) e Fisioterapia ambulatorial. Nos procedimentos odontológicos, que garante o atendimento do rol estabelecido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (não estão incluídos os procedimentos de prótese odontológica).</p>	<p>Cobertura: Prevê procedimentos além do rol de referência estabelecido pela ANS, compreendendo a assistência médica ambulatorial, hospitalar, odontológica, fisioterápica, psicológica e farmacêutica, partos e tratamentos, realizados exclusivamente no país, centro de terapia intensiva ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, incluindo-se os todos os transplantes. Nos tratamentos seriados estão cobertas as sessões de Psicoterapia (regra interna da GEAP), Fonoaudiologia (regra interna da GEAP) e Nutrição (regra interna da GEAP) e Fisioterapia ambulatorial. No Programa Odontológico, garante o rol de procedimentos estabelecidos pela ANS mais próteses odontológicas.</p>
<p>Outros serviços: <u>Programa de Acesso a Bens e Serviços</u> - que tem por objetivo fornecer acesso facilitado a bens de consumo e serviços aos beneficiários, mediante convênios firmados entre a Fundação e pessoas físicas e/ou jurídicas, onde estejam previstos descontos e facilidades na utilização de serviços e/ou aquisição de bens oferecidos pelas empresas conveniadas, tais como farmácias, supermercados, papelarias, hotéis e outras. <u>Política de prevenção de agravos e promoção da saúde</u> - A GEAP desenvolve uma política de prevenção e promoção, que tem por objeto a melhoria da qualidade de vida de seus</p>	<p>Outros serviços: <u>Programa de Acesso a Bens e Serviços</u> - que tem por objetivo fornecer acesso facilitado a bens de consumo e serviços aos beneficiários, mediante convênios firmados entre a Fundação e pessoas físicas e/ou jurídicas, onde estejam previstos descontos e facilidades na utilização de serviços e/ou aquisição de bens oferecidos pelas empresas conveniadas, tais como farmácias, supermercados, papelarias, hotéis e outras. <u>Política de prevenção de agravos e promoção da saúde</u> - A GEAP desenvolve uma política de prevenção e promoção, que tem por objeto a melhoria da qualidade de vida de seus</p>	<p>Outros serviços: <u>Programa de Acesso a Bens e Serviços</u> - que tem por objetivo fornecer acesso facilitado a bens de consumo e serviços aos beneficiários, mediante convênios firmados entre a Fundação e pessoas físicas e/ou jurídicas, onde estejam previstos descontos e facilidades na utilização de serviços e/ou aquisição de bens oferecidos pelas empresas conveniadas, tais como farmácias, supermercados, papelarias, hotéis e outras. <u>Política de prevenção de agravos e promoção da saúde</u> - A GEAP desenvolve uma política de prevenção e promoção, que tem por objeto a melhoria da qualidade de vida de seus</p>	<p>Outros serviços: <u>Auxílio para Aquisição de Medicamentos Especiais</u> - destinado à aquisição de medicamentos de custo elevados, destinados a tratamento em domicílio, especificamente para graves patologias, a exemplo do câncer, AIDS, hepatite B, e outras. <u>Auxílio para Aquisição de Órteses e Próteses não cirúrgicas</u> - destinado à aquisição de aparelhos que auxiliem na capacidade funcional e autonomia do paciente, como cadeiras de rodas, aparelho auditivo, próteses para membros superiores e inferiores, dentre outras. <u>Auxílio para Educação do Menor Portador de Necessidades Especiais</u> - Busca fornecer aos</p>

CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DOS PLANOS DE SAÚDE ADMINISTRADOS PELA GEAP

GEAP Referência	GEAP Essencial	GEAP Clássico	GEAP SAÚDE
beneficiários, englobando campanhas, palestras e outras atividades relacionadas.	beneficiários, englobando campanhas, palestras e outras atividades relacionadas.	beneficiários, englobando campanhas, palestras e outras atividades relacionadas.	dependentes do participante - menores de 18 anos e portadores de deficiência de caráter permanente e incapacitante – física ou mental, condições de acesso a uma educação especial e especializada necessária a tais casos. (Não previsto no planos de Agregados – GEAPFamília) <u>Programa de Acesso a Bens e Serviços</u> - que tem por objetivo fornecer acesso facilitado a bens de consumo e serviços aos beneficiários, mediante convênios firmados entre a Fundação e pessoas físicas e/ou jurídicas, onde esteja previstos descontos e facilidades na utilização de serviços e/ou aquisição de bens oferecidos pelas empresas conveniadas, tais como farmácias, supermercados, papelerias, hotéis e outras. <u>Política de prevenção de agravos e promoção da saúde</u> – A GEAP desenvolve uma política de prevenção e promoção, que tem por objeto a melhoria da qualidade de vida de seus beneficiários, englobando campanhas, palestras e outras atividades relacionadas.
Acomodação: coletiva – Enfermaria.	Acomodação: coletiva – Enfermaria.	Acomodação: Individual – Apartamento.	Acomodação: Individual – Apartamento ou Enfermaria - Coletiva , à escolha do beneficiário no ato do internamento.
<p>Beneficiários: <u>Como titulares:</u> o servidor ativo ou inativo, o empregado e o pensionista. <u>Como dependentes:</u> cônjuge/companheiro; companheiro homoafetivo, desde que comprove a vida em comum por pelo ao menos 2 anos; ex-cônjuge, com percepção de alimentos(*); filhos/enteados até 21 anos; filhos/enteados entre 21 e 24 anos se dependente econômicos, solteiros e estudantes de curso superior; filhos/enteados > maiores de 24 anos, se inválidos; menor tutelado ou sob guarda</p>	<p>Beneficiários: <u>Como titulares:</u> o servidor ativo ou inativo, o empregado e o pensionista. <u>Como dependentes:</u> cônjuge/companheiro; companheiro homoafetivo, desde que comprove a vida em comum por pelo ao menos 2 anos; ex-cônjuge, com percepção de alimentos(*); filhos/enteados até 21 anos; filhos/enteados entre 21 e 24 anos se dependente econômicos, solteiros e estudantes de curso superior; filhos/enteados > maiores de 24 anos, se inválidos; menor tutelado ou sob guarda</p>	<p>Beneficiários: <u>Como titulares:</u> o servidor ativo ou inativo, o empregado e o pensionista. <u>Como dependentes:</u> cônjuge/companheiro; companheiro homoafetivo, desde que comprove a vida em comum por pelo ao menos 2 anos; ex-cônjuge, com percepção de alimentos(*); filhos/enteados até 21 anos; filhos/enteados entre 21 e 24 anos se dependente econômicos, solteiros e estudantes de curso superior; filhos/enteados > maiores de 24 anos, se inválidos; menor tutelado ou sob guarda</p>	<p>Beneficiários: <u>Como titulares:</u> o servidor ativo ou inativo e o empregado de órgão patrocinador. <u>Como dependentes:</u> cônjuge/companheiro de união estável; companheiro homoafetivo, desde que comprove a vida em comum por no mínimo 2 anos; ex-cônjuge, com percepção de alimentos(*); filhos/enteados até 21 anos; filhos/enteados entre 21 e 24 anos se dependente econômicos, solteiros e estudantes de curso superior; filhos/enteados maiores de 24 anos, se inválidos; mãe ou madrasta e pai ou padrasto, desde que seja dependente econômico do titular e</p>

CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DOS PLANOS DE SAÚDE ADMINISTRADOS PELA GEAP

GEAPReferência	GEAPEssencial	GEAPClássico	GEAPSAÚDE
<p>do Titular, dependente economicamente. (*) O ex-cônjuge com percepção de alimentos somente poderá ser inscrito no plano nos casos em que não houver cônjuge ou companheiro inscritos.</p> <p>Como Agregados: filhos(as) e enteados(as) do Titular que não detêm a condição justificadora para serem dependentes do Plano GEAPReferência; cônjuge ou companheiro(a) dos filhos e enteados; netos(as); enteados(as) do filho do Titular; filhos(as) do(a) enteado(a) do Titular; irmãos(ãs); cunhados(as); sobrinhos(as); mãe ou madrasta do Titular; pai ou padrasto do Titular; sogro e sogra; tios(as); bisnetos(as); menor curatelado, tutelado ou sob guarda do Titular.</p>	<p>do Titular, dependente economicamente. (*) O ex-cônjuge com percepção de alimentos somente poderá ser inscrito no plano nos casos em que não houver cônjuge ou companheiro inscritos.</p> <p>Como Agregados: filhos(as) e enteados(as) do Titular que não detêm a condição justificadora para serem dependentes do Plano GEAPEssencial; cônjuge ou companheiro(a) dos filhos e enteados; netos(as); enteados(as) do filho do Titular; filhos(as) do(a) enteado(a) do Titular; irmãos(ãs); cunhados(as); sobrinhos(as); mãe ou madrasta do Titular; pai ou padrasto do Titular; sogro e sogra; tios(as); bisnetos(as); menor curatelado, tutelado ou sob guarda do Titular.</p>	<p>do Titular, dependente economicamente. (*) O ex-cônjuge com percepção de alimentos somente poderá ser inscrito no plano nos casos em que não houver cônjuge ou companheiro inscritos.</p> <p>Como Agregados: filhos(as) e enteados(as) do Titular que não detêm a condição justificadora para serem dependentes do Plano GEAPClássico; cônjuge ou companheiro(a) dos filhos e enteados; netos(as); enteados(as) do filho do Titular; filhos(as) do(a) enteado(a) do Titular; irmãos(ãs); cunhados(as); sobrinhos(as); mãe ou madrasta do Titular; pai ou padrasto do Titular; sogro e sogra; tios(as); bisnetos(as); menor curatelado, tutelado ou sob guarda do Titular.</p>	<p>esteja inscrito nesta condição no órgão de recursos humanos da patrocinadora; menor tutelado ou sob guarda do Titular, dependente economicamente. (*) O ex-cônjuge com percepção de alimentos somente poderá ser inscrito no plano nos casos em que não houver cônjuge ou companheiro inscritos.</p> <p>Como Agregados (GEAPFamília): filhos(as) e enteados(as) do Titular que não detêm a condição justificadora para serem dependentes do Plano GEAPSaúde; cônjuge ou companheiro(a) dos filhos e enteados; netos(as); enteados(as) do filho do Titular; filhos(as) do(a) enteado(a) do Titular; irmãos(ãs); cunhados(as); sobrinhos(as); mãe ou madrasta do Titular; pai ou padrasto do Titular; sogro e sogra; tios(as); bisnetos(as); menor curatelado, tutelado ou sob guarda do Titular.</p> <p>Como Pensionista: Aquele reconhecido pelo patrocinador nesta condição.</p>
<p>Custeio: - Patrocinador: O órgão contribui com um valor fixo por vida inscrita no plano. Esse valor é definido, para os patrocinadores vinculados ao SIPEC, pelo Ministério do Planejamento e utilizado em avaliação atuarial, de acordo com a negociação feita com o patrocinador. - Titular: o pensionista e o servidor/empregado contribui com um valor fixo por beneficiário inscrito no plano, para si e seus dependentes diretos, valor esse definido em avaliação atuarial. - Agregados: O titular contribuirá para cada agregado inscrito com um valor de acordo com sua faixa etária, sendo que os valores definidos nos planos da GEAP são bem inferiores aos praticados no mercado.</p>	<p>Custeio: - Patrocinador: O órgão contribui com um valor fixo por vida inscrita no plano. Esse valor é definido, para os patrocinadores vinculados ao SIPEC, pelo Ministério do Planejamento e utilizado em avaliação atuarial, de acordo com a negociação feita com o patrocinador. - Titular: o pensionista e o servidor/empregado contribui com um valor fixo por beneficiário inscrito no plano, para si e seus dependentes diretos, valor esse definido em avaliação atuarial. - Agregados: O titular contribuirá para cada agregado inscrito com um valor de acordo com sua faixa etária, sendo que os valores definidos nos planos da GEAP são bem inferiores aos praticados no mercado.</p>	<p>Custeio: - Patrocinador: O órgão contribui com um valor fixo por vida inscrita no plano. Esse valor é definido, para os patrocinadores vinculados ao SIPEC, pelo Ministério do Planejamento e utilizado em avaliação atuarial, de acordo com a negociação feita com o patrocinador. - Titular: o pensionista e o servidor/empregado contribui com um valor fixo por beneficiário inscrito no plano, para si e seus dependentes diretos, valor esse definido em avaliação atuarial. - Agregados: O titular contribuirá para cada agregado inscrito com um valor de acordo com sua faixa etária, sendo que os valores definidos nos planos da GEAP são bem inferiores aos praticados no mercado.</p>	<p>Custeio: - Patrocinador: O órgão contribui com um valor fixo por vida inscrita no plano. Esse valor é definido, para os patrocinadores vinculados ao SIPEC, pelo Ministério do Planejamento e utilizado em avaliação atuarial, de acordo com a negociação feita com o patrocinador. - Titular: o pensionista e o servidor/empregado contribui com um valor fixo por beneficiário inscrito no plano, para si e seus dependentes diretos, valor esse definido em avaliação atuarial. - Agregados: GEAPFamília - O titular contribuirá para cada agregado inscrito com um valor de acordo com sua faixa etária, sendo que os valores definidos nos planos da GEAP são bem inferiores aos praticados no mercado.</p>
<p>Carência: I - para urgências e emergências, 24 horas; II - para parto a termo, 300 dias;</p>	<p>Carência: I - para urgências e emergências, 24 horas; II - para parto a termo, 300 dias;</p>	<p>Carência: I - para urgências e emergências, 24 horas; II - para parto a termo, 300 dias;</p>	<p>Carência: I - para urgências e emergências, 24 horas; II - para parto a termo, 270 dias;</p>

CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DOS PLANOS DE SAÚDE ADMINISTRADOS PELA GEAP

GEAP Referência	GEAP Essencial	GEAP Clássico	GEAP SAÚDE
<p>III - para os demais procedimentos dos programas ambulatorial e hospitalar, 120 dias.</p> <p><u>Isenções:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Aos recém-nascidos estará garantida a isenção do cumprimento dos períodos de carência, desde que a sua inscrição ocorra no prazo máximo de sessenta dias após o nascimento ou adoção e que seja filho de beneficiário vinculado a um dos planos de saúde administrados pela GEAP, aproveitando-se o período de carência já cumprido pelo beneficiário. - Ao Beneficiário oriundo de outra Operadora e em decorrência da expiração da cobertura assistencial por rescisão de convênio ou contrato com o patrocinador, é assegurada a isenção de carência dos beneficiários já inscritos na operadora anterior. - Filhos adotivos, menores de 12 (doze) anos de idade, aproveitando os períodos de carência já cumpridos pelo adotante. - Se a inscrição do beneficiário ocorrer dentro de 30 (trinta) dias da data de início de um novo convênio, inclusive por motivo de migração de carteira. - O novo servidor, ocupante de cargo efetivo, e seus dependentes, se a adesão ao plano de saúde ocorrer dentro de 60 (sessenta) dias do efetivo exercício. - No programa ambulatorial, para beneficiários provindos de outro plano de saúde, desde que a inscrição seja feita em até 30 dias do cancelamento do plano anterior e que se tenha cumprido a carência ambulatorial na operadora anterior. 	<p>III - para os demais procedimentos dos programas ambulatorial, hospitalar e odontológico, 180 dias.</p> <p><u>Isenções:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Aos recém-nascidos estará garantida a isenção do cumprimento dos períodos de carência, desde que a sua inscrição ocorra no prazo máximo de sessenta dias após o nascimento ou adoção e que seja filho de beneficiário vinculado a um dos planos de saúde administrados pela GEAP, aproveitando-se o período de carência já cumprido pelo beneficiário. - Ao Beneficiário oriundo de outra Operadora e em decorrência da expiração da cobertura assistencial por rescisão de convênio ou contrato com o patrocinador, é assegurada a isenção de carência dos beneficiários já inscritos na operadora anterior. - Filhos adotivos, menores de 12 (doze) anos de idade, aproveitando os períodos de carência já cumpridos pelo adotante. - Se a inscrição do beneficiário ocorrer dentro de 30 (trinta) dias da data de início de um novo convênio, inclusive por motivo de migração de carteira. - O novo servidor, ocupante de cargo efetivo, e seus dependentes, se a adesão ao plano de saúde ocorrer dentro de 60 (sessenta) dias do efetivo exercício. - No programa ambulatorial, para beneficiários provindos de outro plano de saúde, desde que a inscrição seja feita em até 30 dias do cancelamento do plano anterior e que se tenha cumprido a carência ambulatorial na operadora anterior. 	<p>III - para os demais procedimentos dos programas ambulatorial, hospitalar e odontológico, 180 dias.</p> <p><u>Isenções:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Aos recém-nascidos estará garantida a isenção do cumprimento dos períodos de carência, desde que a sua inscrição ocorra no prazo máximo de sessenta dias após o nascimento ou adoção e que seja filho de beneficiário vinculado a um dos planos de saúde administrados pela GEAP, aproveitando-se o período de carência já cumprido pelo beneficiário. - Ao Beneficiário oriundo de outra Operadora e em decorrência da expiração da cobertura assistencial por rescisão de convênio ou contrato com o patrocinador, é assegurada a isenção de carência dos beneficiários já inscritos na operadora anterior. - Filhos adotivos, menores de 12 (doze) anos de idade, aproveitando os períodos de carência já cumpridos pelo adotante. - Se a inscrição do beneficiário ocorrer dentro de 30 (trinta) dias da data de início de um novo convênio, inclusive por motivo de migração de carteira. - O novo servidor, ocupante de cargo efetivo, e seus dependentes, se a adesão ao plano de saúde ocorrer dentro de 60 (sessenta) dias do efetivo exercício. - No programa ambulatorial, para beneficiários provindos de outro plano de saúde, desde que a inscrição seja feita em até 30 dias do cancelamento do plano anterior e que se tenha cumprido a carência ambulatorial na operadora anterior. 	<p>III - para os demais procedimentos dos programas ambulatorial, hospitalar e odontológico, 90 dias.</p> <p><u>Isenções:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Aos recém-nascidos estará garantida a isenção do cumprimento dos períodos de carência, desde que a sua inscrição ocorra no prazo máximo de sessenta dias após o nascimento ou adoção e que seja filho de beneficiário vinculado a um dos planos de saúde administrados pela GEAP, aproveitando-se o período de carência já cumprido pelo beneficiário. - Ao Beneficiário oriundo de outra Operadora e em decorrência da expiração da cobertura assistencial por rescisão de convênio ou contrato com o patrocinador, é assegurada a isenção de carência dos beneficiários já inscritos na operadora anterior. - Filhos adotivos, menores de 12 (doze) anos de idade, aproveitando os períodos de carência já cumpridos pelo adotante. - Se a inscrição do beneficiário ocorrer dentro de 30 (trinta) dias da data de início de um novo convênio, inclusive por motivo de migração de carteira. - O novo servidor, ocupante de cargo efetivo, e seus dependentes, se a adesão ao plano de saúde ocorrer dentro de 60 (sessenta) dias do efetivo exercício. - No programa ambulatorial, para beneficiários provindos de outro plano de saúde, desde que a inscrição seja feita em até 30 dias do cancelamento do plano anterior e que se tenha cumprido a carência ambulatorial na operadora anterior.
<p>Custeio 2010</p> <p>- <u>Patrocinador:</u> Valores constantes da Portaria Conjunta/SRH/SOF/MP Nº 1/2009.</p>	<p>Custeio 2010</p> <p>- <u>Patrocinador:</u> Valores constantes da Portaria Conjunta/SRH/SOF/MP Nº 1/2009.</p>	<p>Custeio 2010</p> <p>- <u>Patrocinador:</u> Valores constantes da Portaria Conjunta/SRH/SOF/MP Nº 1/2009.</p>	<p>Custeio 2010</p> <p>- <u>Patrocinador:</u> Valores constantes da Portaria Conjunta/SRH/SOF/MP Nº 1/2009.</p>

CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DOS PLANOS DE SAÚDE ADMINISTRADOS PELA GEAP

GEAP Referência	GEAP Essencial	GEAP Clássico	GEAP SAÚDE																																																																																								
<p>- Titular: R\$ 32,70, por beneficiário inscrito no plano.</p> <p>- Agregados:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Faixa Etária dos Beneficiários (em anos completos)</th> <th>Total da Contribuição Mensal</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>de 0 a 18 anos</td><td>R\$ 52,95</td></tr> <tr><td>de 19 a 23 anos</td><td>R\$ 65,39</td></tr> <tr><td>de 24 a 28 anos</td><td>R\$ 65,39</td></tr> <tr><td>de 29 a 33 anos</td><td>R\$ 81,39</td></tr> <tr><td>de 34 a 38 anos</td><td>R\$ 88,03</td></tr> <tr><td>de 39 a 43 anos</td><td>R\$ 110,58</td></tr> <tr><td>de 44 a 48 anos</td><td>R\$ 118,83</td></tr> <tr><td>de 49 a 53 anos</td><td>R\$ 150,67</td></tr> <tr><td>de 54 a 58 anos</td><td>R\$ 160,15</td></tr> <tr><td>59 anos ou mais</td><td>R\$ 241,46</td></tr> </tbody> </table>	Faixa Etária dos Beneficiários (em anos completos)	Total da Contribuição Mensal	de 0 a 18 anos	R\$ 52,95	de 19 a 23 anos	R\$ 65,39	de 24 a 28 anos	R\$ 65,39	de 29 a 33 anos	R\$ 81,39	de 34 a 38 anos	R\$ 88,03	de 39 a 43 anos	R\$ 110,58	de 44 a 48 anos	R\$ 118,83	de 49 a 53 anos	R\$ 150,67	de 54 a 58 anos	R\$ 160,15	59 anos ou mais	R\$ 241,46	<p>- Titular: R\$ 45,52, por beneficiário inscrito no plano.</p> <p>- Agregados:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Faixa Etária dos Beneficiários (em anos completos)</th> <th>Total da Contribuição Mensal</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>de 0 a 18 anos</td><td>R\$ 59,81</td></tr> <tr><td>de 19 a 23 anos</td><td>R\$ 73,86</td></tr> <tr><td>de 24 a 28 anos</td><td>R\$ 73,86</td></tr> <tr><td>de 29 a 33 anos</td><td>R\$ 91,92</td></tr> <tr><td>de 34 a 38 anos</td><td>R\$ 99,44</td></tr> <tr><td>de 39 a 43 anos</td><td>R\$ 124,90</td></tr> <tr><td>de 44 a 48 anos</td><td>R\$ 134,22</td></tr> <tr><td>de 49 a 53 anos</td><td>R\$ 170,18</td></tr> <tr><td>de 54 a 58 anos</td><td>R\$ 180,88</td></tr> <tr><td>59 anos ou mais</td><td>R\$ 272,72</td></tr> </tbody> </table>	Faixa Etária dos Beneficiários (em anos completos)	Total da Contribuição Mensal	de 0 a 18 anos	R\$ 59,81	de 19 a 23 anos	R\$ 73,86	de 24 a 28 anos	R\$ 73,86	de 29 a 33 anos	R\$ 91,92	de 34 a 38 anos	R\$ 99,44	de 39 a 43 anos	R\$ 124,90	de 44 a 48 anos	R\$ 134,22	de 49 a 53 anos	R\$ 170,18	de 54 a 58 anos	R\$ 180,88	59 anos ou mais	R\$ 272,72	<p>- Titular: R\$ 64,05, por beneficiário inscrito no plano.</p> <p>- Agregados:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Faixa Etária dos Beneficiários (em anos completos)</th> <th>Total da Contribuição Mensal</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>de 0 a 18 anos</td><td>R\$ 72,75</td></tr> <tr><td>de 19 a 23 anos</td><td>R\$ 89,85</td></tr> <tr><td>de 24 a 28 anos</td><td>R\$ 89,85</td></tr> <tr><td>de 29 a 33 anos</td><td>R\$ 111,81</td></tr> <tr><td>de 34 a 38 anos</td><td>R\$ 120,96</td></tr> <tr><td>de 39 a 43 anos</td><td>R\$ 151,92</td></tr> <tr><td>de 44 a 48 anos</td><td>R\$ 163,26</td></tr> <tr><td>de 49 a 53 anos</td><td>R\$ 207,00</td></tr> <tr><td>de 54 a 58 anos</td><td>R\$ 220,04</td></tr> <tr><td>59 anos ou mais</td><td>R\$ 331,74</td></tr> </tbody> </table>	Faixa Etária dos Beneficiários (em anos completos)	Total da Contribuição Mensal	de 0 a 18 anos	R\$ 72,75	de 19 a 23 anos	R\$ 89,85	de 24 a 28 anos	R\$ 89,85	de 29 a 33 anos	R\$ 111,81	de 34 a 38 anos	R\$ 120,96	de 39 a 43 anos	R\$ 151,92	de 44 a 48 anos	R\$ 163,26	de 49 a 53 anos	R\$ 207,00	de 54 a 58 anos	R\$ 220,04	59 anos ou mais	R\$ 331,74	<p>- Titular: R\$ 95,90, por beneficiário inscrito no plano.</p> <p>- Agregados:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Faixa Etária dos Beneficiários (em anos completos)</th> <th>Total da Contribuição Mensal</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>de 0 a 18 anos</td><td>R\$ 84,52</td></tr> <tr><td>de 19 a 23 anos</td><td>R\$ 104,39</td></tr> <tr><td>de 24 a 28 anos</td><td>R\$ 104,39</td></tr> <tr><td>de 29 a 33 anos</td><td>R\$ 129,92</td></tr> <tr><td>de 34 a 38 anos</td><td>R\$ 140,53</td></tr> <tr><td>de 39 a 43 anos</td><td>R\$ 176,53</td></tr> <tr><td>de 44 a 48 anos</td><td>R\$ 189,71</td></tr> <tr><td>de 49 a 53 anos</td><td>R\$ 240,52</td></tr> <tr><td>de 54 a 58 anos</td><td>R\$ 255,67</td></tr> <tr><td>59 anos ou mais</td><td>R\$ 385,47</td></tr> </tbody> </table>	Faixa Etária dos Beneficiários (em anos completos)	Total da Contribuição Mensal	de 0 a 18 anos	R\$ 84,52	de 19 a 23 anos	R\$ 104,39	de 24 a 28 anos	R\$ 104,39	de 29 a 33 anos	R\$ 129,92	de 34 a 38 anos	R\$ 140,53	de 39 a 43 anos	R\$ 176,53	de 44 a 48 anos	R\$ 189,71	de 49 a 53 anos	R\$ 240,52	de 54 a 58 anos	R\$ 255,67	59 anos ou mais	R\$ 385,47
Faixa Etária dos Beneficiários (em anos completos)	Total da Contribuição Mensal																																																																																										
de 0 a 18 anos	R\$ 52,95																																																																																										
de 19 a 23 anos	R\$ 65,39																																																																																										
de 24 a 28 anos	R\$ 65,39																																																																																										
de 29 a 33 anos	R\$ 81,39																																																																																										
de 34 a 38 anos	R\$ 88,03																																																																																										
de 39 a 43 anos	R\$ 110,58																																																																																										
de 44 a 48 anos	R\$ 118,83																																																																																										
de 49 a 53 anos	R\$ 150,67																																																																																										
de 54 a 58 anos	R\$ 160,15																																																																																										
59 anos ou mais	R\$ 241,46																																																																																										
Faixa Etária dos Beneficiários (em anos completos)	Total da Contribuição Mensal																																																																																										
de 0 a 18 anos	R\$ 59,81																																																																																										
de 19 a 23 anos	R\$ 73,86																																																																																										
de 24 a 28 anos	R\$ 73,86																																																																																										
de 29 a 33 anos	R\$ 91,92																																																																																										
de 34 a 38 anos	R\$ 99,44																																																																																										
de 39 a 43 anos	R\$ 124,90																																																																																										
de 44 a 48 anos	R\$ 134,22																																																																																										
de 49 a 53 anos	R\$ 170,18																																																																																										
de 54 a 58 anos	R\$ 180,88																																																																																										
59 anos ou mais	R\$ 272,72																																																																																										
Faixa Etária dos Beneficiários (em anos completos)	Total da Contribuição Mensal																																																																																										
de 0 a 18 anos	R\$ 72,75																																																																																										
de 19 a 23 anos	R\$ 89,85																																																																																										
de 24 a 28 anos	R\$ 89,85																																																																																										
de 29 a 33 anos	R\$ 111,81																																																																																										
de 34 a 38 anos	R\$ 120,96																																																																																										
de 39 a 43 anos	R\$ 151,92																																																																																										
de 44 a 48 anos	R\$ 163,26																																																																																										
de 49 a 53 anos	R\$ 207,00																																																																																										
de 54 a 58 anos	R\$ 220,04																																																																																										
59 anos ou mais	R\$ 331,74																																																																																										
Faixa Etária dos Beneficiários (em anos completos)	Total da Contribuição Mensal																																																																																										
de 0 a 18 anos	R\$ 84,52																																																																																										
de 19 a 23 anos	R\$ 104,39																																																																																										
de 24 a 28 anos	R\$ 104,39																																																																																										
de 29 a 33 anos	R\$ 129,92																																																																																										
de 34 a 38 anos	R\$ 140,53																																																																																										
de 39 a 43 anos	R\$ 176,53																																																																																										
de 44 a 48 anos	R\$ 189,71																																																																																										
de 49 a 53 anos	R\$ 240,52																																																																																										
de 54 a 58 anos	R\$ 255,67																																																																																										
59 anos ou mais	R\$ 385,47																																																																																										
<p>Co-participação</p> <p><u>Procedimentos ambulatoriais</u></p> <p>. Procedimentos de valores até R\$ 190,00 – 30% de participação . Procedimentos de valores superiores a R\$ 190,00 – 15% de participação</p> <p><u>Procedimentos hospitalares:</u> Tabela em valor nominal, com a relação de que para cada R\$ 100,00 de despesa, cobra-se R\$ 10,00 de participação, limitada a R\$ 1.260,00, para internações em UTI. Enfermaria – Isento.</p>	<p>Co-participação</p> <p><u>Procedimentos ambulatoriais</u></p> <p>. Procedimentos de valores até R\$ 190,00 – 30% de participação . Procedimentos de valores superiores a R\$ 190,00 – 15% de participação</p> <p><u>Procedimentos hospitalares:</u> Tabela em valor nominal, com a relação de que para cada R\$ 100,00 de despesa, cobra-se R\$ 10,00 de participação, limitada a R\$ 1.260,00, para internações em UTI. Enfermaria – Isento.</p> <p><u>Procedimentos Odontológicos</u></p> <p>. Procedimentos de prevenção - Isento . Demais procedimentos – 60%</p>	<p>Co-participação</p> <p><u>Procedimentos ambulatoriais</u></p> <p>. Procedimentos de valores até R\$ 190,00 – 30% de participação . Procedimentos de valores superiores a R\$ 190,00 – 15% de participação</p> <p><u>Procedimentos hospitalares:</u> Tabela em valor nominal, com a relação de que para cada R\$ 100,00 de despesa, cobra-se R\$ 10,00 de participação, limitada a R\$ 1.260,00.</p> <p><u>Procedimentos Odontológicos</u></p> <p>. Procedimentos de prevenção - Isento . Demais procedimentos – 60%</p>	<p>Co-participação</p> <p><u>Procedimentos ambulatoriais</u></p> <p>. Procedimentos de valores até R\$ 190,00 – 30% de participação . Procedimentos de valores superiores a R\$ 190,00 – 15% de participação</p> <p><u>Procedimentos hospitalares:</u> Tabela em valor nominal, com a relação de que para cada R\$ 100,00 de despesa, cobra-se R\$ 10,00 de participação, limitada a R\$ 1.260,00.</p> <p><u>Procedimentos odontológicos</u></p> <p>. Procedimentos de prevenção - isento . Próteses – 80% . Demais procedimentos – 60%</p>																																																																																								