



## **Correspondência OF C 4/CSSU/DAS/2025**

### **Dados do Cadastro**

---

**Entrada:** 19/09/2025 às 16:04

**Setor origem:** CSSU/DAS - Coordenadoria de Saúde Suplementar

**Interessado:** Rodolfo Alcântara Pereira Prazeres

**Assunto:** Comunicado

**Detalhamento:** Novo portfólio de planos da SulAmérica está disponível para contratação, com isenção total de carências no período de 18/09 a 17/10/2025.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
PRÓ-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO E GESTÃO DE PESSOAS  
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE  
COORDENADORIA DE SAÚDE SUPLEMENTAR

OFÍCIO Circular Nº4/2025/CSSU/DAS/PRODEGESP

Florianópolis, 19 de setembro de 2025

À Comunidade Universitária

**Assunto: Novo portfólio de planos da SulAmérica está disponível para contratação, com isenção total de carências no período de 18/09 a 17/10/2025.**

1. Informamos à comunidade universitária que está disponível o novo portfólio de planos da SulAmérica está disponível para contratação, com **isenção total de carências** no período de **18/09 a 17/10/2025**. Segue a divulgação do **plantão online de atendimento aos servidores**, onde um consultor especialista realiza um atendimento personalizado para esclarecer dúvidas sobre contratação, valores, documentação necessária e rede credenciada.
2. Segue o portfólio em anexo.
3. Veja mais informações na página [www.planodesaude.ufsc.br](http://www.planodesaude.ufsc.br)

Atenciosamente,



Documento assinado digitalmente  
Rodolfo Alcântara Pereira Prazeres  
Data: 19/09/2025 16:14:37-0300  
CPF: \*\*\*.621.279-\*\*  
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Rodolfo Alcântara Pereira Prazeres  
Coordenador da Saúde Suplementar  
CSSU/DAS/PRODEGESP



Ao Senhor  
**HEDER SILVA E NORONHA**  
Coordenador Geral de Gestão de Pessoas  
Ministério da Educação – **MEC**  
Brasília/DF

**Assunto:** Apresentação de portfólio da Operadora SULAMÉRICA, para os servidores do Ministério da Educação - MEC e suas vinculadas.

Prezado Senhor,

A QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S.A., inscrita no CNPJ sob o nº 07.658.098/0001-18, sediada na Avenida Paulista, nº 1106, 12º andar, Bairro Bela Vista, São Paulo/SP, CEP.: 01310-914, com o objetivo de reforçar nossa parceria, informa que está sendo disponibilizado aos servidores desse órgão e suas vinculadas o novo portfólio da Seguradora SulAmérica Saúde, registrada na ANS sob o nº 00624-6.

Os novos planos de saúde apresentados aos servidores serão mantidos na modalidade coletivo empresarial, observando as áreas de abrangência e comercialização indicadas pela Seguradora e terão todas as coberturas estabelecidas na Lei 9.656/1998 e suas alterações, bem como previstas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, vigentes.

Nos colocamos à disposição e apresentamos em anexo, todas as regras e valores contidos em nossa proposta comercial.

Brasília/DF, 18 de setembro de 2025.

**Qualicorp Administradora de Benefícios S.A.**

Carlos Alexandre Tartaglia

Superintendente Comercial Empresarial Público

Qualicorp  
Adm. de Benefícios

Este documento foi assinado eletronicamente por Carlos Alexandre Tartaglia.  
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://qualicorp.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 9300-4D3A-D3DC-A27D.

Endereço para correspondência:  
Qualicorp – Administradora de Benefícios  
Superintendência Comercial Empresarial Público  
Centro Empresarial Varig, SCN Q. 4 BL B 6º andar - Asa Norte, Brasília - DF, 71.714-020

Este documento foi assinado eletronicamente por Carlos Alexandre Tartaglia.  
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://qualicorp.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 9300-4D3A-D3DC-A27D.

## PROPOSTA COMERCIAL

### **1. OBJETIVO**

A Qualicorp Administradora de Benefícios S.A., por meio da Operadora SulAmérica Saúde, registrada na ANS sob o nº 00624-6, vem, por meio desta, apresentar planos de saúde que serão disponibilizados aos servidores do Ministério da Educação - MEC e suas vinculadas, na modalidade coletivo empresarial, observando as áreas de abrangência e comercialização indicadas pela Operadora.

### **2. ELEGIBILIDADE**

São elegíveis à contratação dos planos de saúde da operadora SULAMÉRICA, os seguintes beneficiários:

#### **2.1. Titulares:**

Poderão ser considerados beneficiários titulares todos os servidores ativos e inativos do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas, os servidores de cargos de natureza especial do MEC, os servidores de cargos comissionados do MEC com e sem vínculo com a Administração Pública Federal e os pensionistas.

#### **2.2. Dependentes:**

- a)** O cônjuge ou companheiro(a) designado(a), que comprove união estável como entidade familiar com declaração cartorial, ou que tenha filhos(as) em comum;
- b)** Filho(a) solteiro(a), até 35 (trinta e cinco) anos, 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias de idade;
- c)** Filho(a) absolutamente incapaz solteiro(a) de qualquer idade, sob tutela ou curatela do beneficiário titular;
- d)** Enteado (a) solteiro(a), até 35 (trinta e cinco) anos de idade;
- e)** Menor solteiro(a) sob guarda ou tutela do beneficiário titular;
- f)** O pai ou padrasto, a mãe ou madrasta, dependente economicamente dos servidores ativos e inativos do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas, conforme declaração anual de Imposto de Renda, e que constem no seu assentamento funcional, desde que o próprio servidor assuma o valor do custeio, observados os mesmos valores com ele contratados

### 3. CARÊNCIAS

- 3.1.** Os beneficiários que fizerem sua adesão a um dos planos de saúde ofertados nesta Proposta, durante o prazo de 30 (trinta) dias contados da data de início da oferta dos planos, estarão isentos de carência.
- 3.2.** Após o período estabelecido acima, os beneficiários cumprirão as carências contratuais, descritas a seguir:

#### CARÊNCIAS SAÚDE

Grupos de Carência	Cobertura	Prazos contratuais*
Grupo 0	Acidentes pessoais.	0 (zero) hora
	Atendimentos de urgência e/ou emergência, incluindo os decorrentes de complicações gestacionais.	24 (vinte e quatro) horas
Grupo 1	Consultas médicas, procedimentos ambulatoriais sem necessidades de anestesia ou realizados sob anestesia local, serviços auxiliares de diagnose (exames laboratoriais, raio x simples), ultrassonografia sem doppler em regime ambulatorial, exceto os serviços descritos nos itens subsequentes.	15 (quinze) dias
Grupo 2	Internações clínicas ou cirúrgicas e em hospital dia, ultrassonografias com doppler, tomografias computadorizadas, tilt tests, ressonância magnética, todos os procedimentos de radiologia intervencionistas, medicina nuclear, ecodopplercardiograma, holter cardíaco 24 horas, cateterismo cardíaco, e angioplastias, arteriografias, endoscópias e laparoscópias, oxigenoterapia hiperbárica, quimioterapia, radioterapia, medicamentos antineoplásicos orais definidos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigente à época do evento, litotripsias, terapias com imunobiológicos e pulsoterapia e todos os demais procedimentos cobertos pelo seguro, exceto os procedimentos descritos para os grupos de carência subsequentes	180 (cento e oitenta) dias
Grupo 3	Parto a termo.	300 (trezentos) dias
Grupo 4	Transplantes de órgãos e tecidos, todos os procedimentos cirúrgicos associados a OPME /DMI (Órteses, Próteses, Materiais Especiais/Dispositivos Médicos Implantáveis), além de internações de obesidade mórbida, bucomaxilo e ortopédicas.	180 (cento e oitenta) dias
Grupo 5	Internações psiquiátricas incluindo hospital dia, diálise peritoneal, hemodiálise, cirurgias de refração em oftalmologia e acupuntura	180 (cento e oitenta) dias
Grupo 6	Terapias aqui descritas incluindo as especialidades, técnicas e métodos terapêuticos a elas relacionadas, desde que reconhecidos pelo respectivo conselho de classe e constantes no Rol da ANS vigente à época do evento: fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e nutrição.	180 (cento e oitenta) dias

\*Os prazos de carência serão contados a partir da data de início de vigência do benefício.

\* As informações dispostas nos grupos de exames, procedimentos e terapias são exemplificativas, portanto, a relação detalhada de cada grupo poderá ser consultada pelo beneficiário por meio do site: [www.sulamerica.com](http://www.sulamerica.com)

#### CARÊNCIAS ODONTOLOGICAS

Grupos de Carência	Cobertura	Prazos contratuais*
Grupo 0	Urgências e emergências.	0 (zero) hora
Grupo 1	Diagnóstico, radiologia, prevenção, dentística, peridontia, odontopediatria e Disfunção Têmpera Mandibular (DTM).	0 (zero) hora
Grupo 2	Endodontia e cirurgia.	0 (zero) hora
Grupo 3	Prótese do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, da ANS, vigente à época do evento.	0 (zero) hora

\* Os prazos de carência serão contados a partir da data de início de vigência do benefício.

## 4. CONDIÇÕES PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

Para que o proponente seja elegível à redução de carências, devem ser respeitadas as condições a seguir:

Possuir um plano de saúde da "Relação de operadoras congêneres", listadas a seguir neste aditivo, por um período igual ou maior que 6 (seis) meses e menor que 12 (doze) meses ininterruptos, para ter a redução de carências indicada na "Tabela 1"; ou por um período igual ou maior que 12 (doze) meses ininterruptos, para ter a redução de carências indicada na "Tabela 2";

O plano anteriormente contratado deve estar ativo ou ter sido cancelado há, no máximo, 60 (sessenta) dias do início de vigência do benefício.

NÃO serão reduzidas carências para proponentes que se enquadrem em qualquer uma das seguintes condições:

- Oriundos de planos cuja segmentação seja diferente da segmentação contratada.
- Oriundos do sistema Nipomed, Sinam, Sinasa e similares.
- Cuja data do pagamento do último valor mensal do plano anterior seja superior a 60 (sessenta) dias da data de início de vigência do benefício.
- Oriundos de planos não regulamentados.

### 4.1. Prazos das Carências Reduzidas

 Tabela de Redução de Carências

Grupos de Carência	Cobertura	Prazos contratuais <sup>†</sup>	Tabela 1*	Tabela 2*
Grupo 0	Acidentes pessoais.	0 (zero) hora	0 (zero) hora	0 (zero) hora
Grupo 1	Atendimentos de urgência e/ou emergência, incluindo os decorrentes de complicações gestacionais; Consultas médicas, procedimentos ambulatoriais sem necessidades de anestesia ou realizados sob anestesia local, serviços auxiliares de diagnóstico (exames laboratoriais, raio x simples), ultrassonografia sem doppler em regime ambulatorial, exceto os serviços descritos nos itens subsequentes:	24 (vinte e quatro) horas	24 (vinte e quatro) horas	24 (vinte e quatro) horas
Grupo 2	Internações clínicas ou cirúrgicas e em hospital dia, ultrassonografias com doppler, tomografias computadorizadas, tilt test; ressonância magnética, todos os procedimentos de radiologia intervencionistas, medicina nuclear, ecodopplercardiograma, holter cardíaco 24 horas, cateterismo cardíaco, e angioplastias, arteriografias, endoscopias e laparoscópias, oxigenoterapia hipérbarica, quimioterapia, radioterapia, medicamentos antineoplásicos ora definidos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigente à época do evento, litotriptias, terapias com imunobiológicos e pulsoterapia e todos os demais procedimentos cobertos pelo seguro, exceto os procedimentos descritos para os grupos de carência subsequentes.	15 (quinze) dias	24 (vinte e quatro) horas	24 (vinte e quatro) horas
Grupo 3	Parto a termo.	300 (trezentos) dias	300 (trezentos) dias	300 (trezentos) dias
Grupo 4	Transplantes de órgãos e tecidos, todos os procedimentos cirúrgicos associados a OPME /DMI (Órteses, Próteses, Materiais Especiais/ Dispositivos Médicos Implantáveis), além de internações de obesidade mórbida, bucomaxilo e ortopédicas.	180 (cento e oitenta) dias	60 (sessenta) dias	24 (vinte e quatro) horas
Grupo 5	Internações psiquiátricas incluindo hospital dia, diálise peritoneal, hemodiálise, cirurgias de refracção em oftalmologia e acupuntura. Terapias aqui descritas incluindo as especialidades, técnicas e métodos terapêuticos a elas relacionadas, desde que reconhecidos pelo respectivo conselho de classe e constantes no Rol da ANS vigente à época do evento: fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e nutrição.	180 (cento e oitenta) dias	180 (cento e oitenta) dias	120 (cento e vinte) dias
Grupo 6		180 (cento e oitenta) dias	180 (cento e oitenta) dias	180 (cento e oitenta) dias

\*Os prazos de carência serão contados a partir da data de início de vigência do benefício.

#### **4.2. Relação de Operadoras Congêneres**

- Allianz
- Lincx
- Porto Seguro
- Unimed's somente das regiões sul e sudeste (exceto Unimed Nacional)
- Amil
- Mediservice
- Seguros Unimed
- Bradesco
- Omint
- Sompo Seguros
- Care Plus
- One Health
- SulAmérica

#### **4.3. Documentação Necessária**

Atendidas todas as condições para a redução de carências, deve cada proponente, obrigatoriamente, anexar cópia legível dos documentos a seguir, para análise e aprovação da Operadora:

- a) Carta da Operadora/Seguradora, contendo informações como o período de permanência, plano e acomodação;
- b) Cópia digital do cartão de identificação da congênere, desde que contenha a data de início de vigência;
- c) Cópia de 2 (dois) últimos comprovantes de pagamentos com a Operadora/Seguradora anterior.

#### **4.4. Cobertura Parcial Temporária (CPT)**

Além das carências descritas acima, havendo o preenchimento da "Declaração de Saúde" e constar a informação sobre doença(s) ou lesão(ões) preexistente(s) da(s) qual(is) o proponente titular e/ou seu(s) dependente(s) saiba(m) ser portador(es), seja por diagnóstico feito ou conhecido, poderá a Operadora aplicar a Cobertura Parcial Temporária (CPT), a qual admite, por um período ininterrupto de 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir da data de início de vigência do benefício, a suspensão da cobertura para Procedimentos de Alta Complexidade (PAC), leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos, desde que relacionado(s) à(s) doença(s) ou lesão(ões) preexistente(s) declarada(s).

## 5. COBERTURAS

Para todos os planos de saúde apresentados nesta Proposta, serão disponibilizadas as coberturas estabelecidas na Lei 9.656/1998 e suas alterações, bem como previstas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS vigente à época do evento.

## 6. ÁREA DE ABRANGÊNCIA E COMERCIALIZAÇÃO

Os produtos ofertados nesta Proposta possuem abrangência geográfica nacional e serão comercializados conforme abaixo:

AL, SE, AM, BA, CE, DF e Entorno DF, GO, MA, MG, MS, MT, PA, PB, PE, PI, PR, RJ, RN, RO, AP, RS, SC e SP.

## 7. TABELA DE PREÇOS

A descrição dos planos de saúde e seus respectivos valores, bem como os valores de coparticipação estão discriminados no **Anexo 1** desta Proposta.

## 8. COBRANÇA DO VALOR MENSAL DO BENEFÍCIO

A primeira mensalidade será paga no início da vigência do benefício. Os valores mensais do benefício deverão ser pagos através de boleto bancário ou débito automático em conta corrente, de acordo com a tabela a seguir:

**Teremos vigências 01, 10 e 20:**

Forma de Pagamento	Vigência	Vencimento	Locais de Pagamento	
Boleto Bancário	1°	Todo dia 1	Em qualquer banco até a data do vencimento	
Boleto Bancário	10°	Todo dia 10	Em qualquer banco até a data do vencimento	
Boleto Bancário	20°	Todo dia 20	Em qualquer banco até a data do vencimento	
Débito automático em conta corrente	1°	Todo dia 1	001 - Banco do Brasil 237 - Banco Bradesco 070 - Banco de Brasília	104 - Caixa Econômica Federal 341 - Banco Itaú 033 - Banco Santander
Débito automático em conta corrente	1°	Todo dia 10	001 - Banco do Brasil 237 - Banco Bradesco 070 - Banco de Brasília	104 - Caixa Econômica Federal 341 - Banco Itaú 033 - Banco Santander
Débito automático em conta corrente	1°	Todo dia 20	001 - Banco do Brasil 237 - Banco Bradesco 070 - Banco de Brasília	104 - Caixa Econômica Federal 341 - Banco Itaú 033 - Banco Santander



## 9. REAJUSTE

Os produtos ofertados nesta Proposta Comercial serão reajustados conforme data-base de reajuste no mês de abril de cada ano, sendo que, o primeiro reajuste será aplicado em março de 2026, de acordo com as regras estabelecidas no contrato entre a **QUALICORP** e a Operadora.

## 10. REDE CREDENCIADA

No **Anexo 2**, disponibilizamos o resumo da Rede Credenciada médica e laboratorial. A rede completa encontra-se disponível por meio do website da operadora, podendo ser alterado a qualquer momento:

[SulAmérica: Seguro de Vida, Saúde e Previdência | SulAmerica](#)

## 11. A QUALICORP declara que:

**11.1.** Os preços dos planos de saúde para prestação de assistência médica ambulatorial e hospitalar apresentados contemplam valores precisos per capita, por faixa etária, nos termos do disposto na Resolução Normativa nº 563 de 15 de dezembro de 2022.

**11.2.** Nos preços apresentados estão inclusos todos os tributos e demais encargos, bem como todos os elementos essenciais para a execução dos serviços.

**11.3.** Esta Proposta de Preços tem validade de 30 (trinta) dias corridos da sua apresentação.

**Qualicorp Administradora de Benefícios S.A.**

Carlos Alexandre Tartaglia

Superintendente Comercial Empresarial Público



## ANEXO I – TABELA DE VALORES – SULAMÉRICA SAÚDE

Registro ANS: 00624-6

**Produto: 546 - Hospitalar**

### PLANOS COM COPARTICIPAÇÃO

#### 1. ALAGOAS| SERGIPE

Nome do Plano ANS	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM RC	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1	Executivo Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.010/23-6	496.012/23-2	496.016/23-5
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	294,25	309,75	618,92
19 - 23	405,24	426,58	852,37
24 - 28	440,18	463,35	925,85
29 - 33	522,31	549,82	1.098,61
34 - 38	569,85	599,85	1.198,59
39 - 43	630,75	663,98	1.326,71
44 - 48	720,77	758,73	1.516,03
49 - 53	886,48	933,16	1.864,57
54 - 58	1.103,75	1.161,88	2.321,57
59 ou +	1.765,44	1.858,41	3.713,35

(valores em Reais)

#### 2. AMAZONAS

Nome do Plano ANS	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM RC	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1	Executivo Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.010/23-6	496.012/23-2	496.016/23-5
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	343,95	362,06	613,73
19 - 23	473,69	498,62	845,23
24 - 28	514,52	541,61	918,08
29 - 33	610,54	642,67	1.089,40
34 - 38	666,09	701,15	1.188,54
39 - 43	737,30	776,12	1.315,58
44 - 48	842,51	886,86	1.503,33
49 - 53	1.036,20	1.090,75	1.848,93
54 - 58	1.290,17	1.358,10	2.302,11
59 ou +	2.063,63	2.172,28	3.682,23

Este documento foi assinado eletronicamente por Carlos Alexandre Tartaglia. Para verificar as assinaturas vá ao site <https://qualicorp.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 9300-4D3A-D3DC-A27D.

### 3. BAHIA

Nome do Plano ANS	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM RC	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1	Executivo Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1
<b>Fator Moderador</b>	Sim	Sim	Sim
<b>Cód. ANS</b>	496.010/23-6	496.012/23-2	496.016/23-5
<b>Acomodação</b>	Individual	Individual	Individual
<b>Segmentação</b>	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar
<b>Abrangência Geográfica</b>	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	413,65	435,43	755,35
19 - 23	569,68	599,67	1.040,27
24 - 28	618,79	651,37	1.129,94
29 - 33	734,25	772,91	1.340,79
34 - 38	801,06	843,24	1.462,80
39 - 43	886,71	933,38	1.619,18
44 - 48	1.013,24	1.066,59	1.850,23
49 - 53	1.246,17	1.311,80	2.275,59
54 - 58	1.551,61	1.633,31	2.833,34
59 ou +	2.481,81	2.612,48	4.531,93

(valores em Reais)

### 4. ESPÍRITO SANTO

Nome do Plano ANS	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM RC	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1	Executivo Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1
<b>Fator Moderador</b>	Sim	Sim	Sim
<b>Cód. ANS</b>	496.010/23-6	496.012/23-2	496.016/23-5
<b>Acomodação</b>	Individual	Individual	Individual
<b>Segmentação</b>	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar
<b>Abrangência Geográfica</b>	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	273,65	288,05	519,38
19 - 23	376,86	396,70	715,29
24 - 28	409,34	430,90	776,95
29 - 33	485,73	511,31	921,93
34 - 38	529,93	557,83	1.005,83
39 - 43	586,58	617,47	1.113,35
44 - 48	670,28	705,58	1.272,23
49 - 53	824,38	867,80	1.564,71
54 - 58	1.026,43	1.080,48	1.948,22
59 ou +	1.641,78	1.728,24	3.116,18

(valores em Reais)

## 5. DISTRITO FEDERAL

Nome do Plano ANS	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM RC	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1	Executivo Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.010/23-6	496.012/23-2	496.016/23-5
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	412,84	434,57	826,83
19 - 23	568,57	598,50	1.138,71
24 - 28	617,58	650,09	1.236,87
29 - 33	732,82	771,40	1.467,67
34 - 38	799,50	841,59	1.601,22
39 - 43	884,98	931,56	1.772,40
44 - 48	1.011,26	1.064,49	2.025,32
49 - 53	1.243,74	1.309,21	2.490,94
54 - 58	1.548,59	1.630,11	3.101,47
59 ou +	2.476,97	2.607,35	4.960,80

## 6. ENTORNO DO DISTRITO FEDERAL

Nome do Plano ANS	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM RC	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1	Executivo Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.010/23-6	496.012/23-2	496.016/23-5
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	412,84	434,57	826,83
19 - 23	568,57	598,50	1.138,71
24 - 28	617,58	650,09	1.236,87
29 - 33	732,82	771,40	1.467,67
34 - 38	799,50	841,59	1.601,22
39 - 43	884,98	931,56	1.772,40
44 - 48	1.011,26	1.064,49	2.025,32
49 - 53	1.243,74	1.309,21	2.490,94
54 - 58	1.548,59	1.630,11	3.101,47
59 ou +	2.476,97	2.607,35	4.960,80

## 7. GOIÁS

Nome do Plano ANS	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM RC	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1	Executivo Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.010/23-6	496.012/23-2	496.016/23-5
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	319,59	336,40	598,57
19 - 23	440,13	463,29	824,36
24 - 28	478,07	503,23	895,41
29 - 33	567,27	597,14	1.062,49
34 - 38	618,89	651,47	1.159,18
39 - 43	685,06	721,11	1.283,10

44 - 48	782,82	824,02	1.466,20
49 - 53	962,79	1.013,45	1.803,28
54 - 58	1.198,77	1.261,86	2.245,25
59 ou +	1.917,43	2.018,35	3.591,29

## 8. MARANHÃO

Nome do Plano ANS	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM RC	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1	Executivo Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.010/23-6	496.012/23-2	496.016/23-5
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	481,18	506,52	931,87
19 - 23	662,68	697,57	1.283,36
24 - 28	719,80	757,71	1.394,00
29 - 33	854,13	899,09	1.654,12
34 - 38	931,85	980,91	1.804,63
39 - 43	1.031,46	1.085,76	1.997,56
44 - 48	1.178,65	1.240,71	2.282,60
49 - 53	1.449,62	1.525,94	2.807,37
54 - 58	1.804,93	1.899,95	3.495,46
59 ou +	2.886,98	3.038,97	5.590,98

## 9. MINAS GERAIS

Nome do Plano ANS	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM RC	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1	Executivo Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.010/23-6	496.012/23-2	496.016/23-5
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	240,88	253,56	482,86
19 - 23	331,74	349,20	664,99
24 - 28	360,34	379,31	722,32
29 - 33	427,57	450,07	857,09
34 - 38	466,48	491,04	935,09
39 - 43	516,35	543,53	1.035,06
44 - 48	590,03	621,09	1.182,75
49 - 53	725,69	763,87	1.454,67
54 - 58	903,54	951,10	1.811,21
59 ou +	1.445,23	1.521,28	2.897,03

## 10. MINAS GERAIS

Nome do Plano ANS	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM RC	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1	Executivo Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.010/23-6	496.012/23-2	496.016/23-5
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	252,91	266,23	482,86
19 - 23	348,32	366,65	664,99
24 - 28	378,34	398,25	722,32
29 - 33	448,94	472,56	857,09

34 - 38	489,80	515,57	935,09
39 - 43	542,16	570,68	1.035,06
44 - 48	619,53	652,12	1.182,75
49 - 53	761,96	802,04	1.454,67
54 - 58	948,71	998,62	1.811,21
59 ou +	1.517,45	1.597,28	2.897,03

## 11. MATO GROSSO DO SUL

Nome do Plano ANS	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM RC	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1	Executivo Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.010/23-6	496.012/23-2	496.016/23-5
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	287,61	302,76	538,71
19 - 23	396,11	416,97	741,91
24 - 28	430,25	452,91	805,86
29 - 33	510,53	537,42	956,23
34 - 38	557,00	586,33	1.043,25
39 - 43	616,54	649,01	1.154,78
44 - 48	704,52	741,62	1.319,56
49 - 53	866,49	912,12	1.622,93
54 - 58	1.078,86	1.135,68	2.020,71
59 ou +	1.725,65	1.816,52	3.232,12

## 12. MATO GROSSO

Nome do Plano ANS	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM RC	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1	Executivo Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.010/23-6	496.012/23-2	496.016/23-5
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	440,56	463,75	793,20
19 - 23	606,74	638,67	1.092,40
24 - 28	659,04	693,72	1.186,56
29 - 33	782,01	823,18	1.407,98
34 - 38	853,18	898,09	1.536,11
39 - 43	944,39	994,09	1.700,32
44 - 48	1.079,15	1.135,95	1.942,95
49 - 53	1.327,24	1.397,11	2.389,64
54 - 58	1.652,56	1.739,53	2.975,33
59 ou +	2.643,25	2.782,39	4.759,04

## 13. PARÁ

Nome do Plano ANS	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM RC	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1	Executivo Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.010/23-6	496.012/23-2	496.016/23-5
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	246,85	259,84	543,09
19 - 23	339,96	357,86	747,94

24 - 28	369,27	388,70	812,41
29 - 33	438,18	461,23	964,01
34 - 38	478,05	503,21	1.051,74
39 - 43	529,16	557,00	1.164,17
44 - 48	604,66	636,48	1.330,30
49 - 53	743,68	782,81	1.636,14
54 - 58	925,94	974,68	2.037,15
59 ou +	1.481,06	1.559,00	3.258,42

#### 14. PARAIBA

Nome do Plano ANS	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM RC	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1	Executivo Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.010/23-6	496.012/23-2	496.016/23-5
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	270,41	284,64	500,42
19 - 23	372,40	392,00	689,18
24 - 28	404,50	425,78	748,58
29 - 33	479,98	505,23	888,28
34 - 38	523,65	551,21	969,11
39 - 43	579,63	610,14	1.072,71
44 - 48	662,35	697,20	1.225,77
49 - 53	814,61	857,50	1.507,59
54 - 58	1.014,29	1.067,66	1.877,09
59 ou +	1.622,35	1.707,72	3.002,41

#### 15. PERNAMBUCO

Nome do Plano ANS	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM RC	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1	Executivo Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.010/23-6	496.012/23-2	496.016/23-5
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	450,29	473,99	708,10
19 - 23	620,13	652,77	975,19
24 - 28	673,59	709,04	1.059,25
29 - 33	799,29	841,35	1.256,90
34 - 38	872,02	917,90	1.371,29
39 - 43	965,24	1.016,03	1.517,88
44 - 48	1.102,98	1.161,02	1.734,47
49 - 53	1.356,55	1.427,94	2.133,23
54 - 58	1.689,04	1.777,92	2.656,09
59 ou +	2.701,63	2.843,79	4.248,41

#### 16. PIAUÍ

Nome do Plano ANS	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM RC	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1	Executivo Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.010/23-6	496.012/23-2	496.016/23-5
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	250,38	263,56	475,25
19 - 23	344,82	362,98	654,51

24 - 28	374,54	394,26	710,93
29 - 33	444,43	467,84	843,59
34 - 38	484,88	510,41	920,36
39 - 43	536,72	564,98	1.018,74
44 - 48	613,30	645,59	1.164,11
49 - 53	754,30	794,01	1.431,75
54 - 58	939,18	988,63	1.782,66
59 ou +	1.502,22	1.581,31	2.851,37

## 17. PARANÁ

Nome do Plano ANS	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM RC	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1	Executivo Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.010/23-6	496.012/23-2	496.016/23-5
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	240,23	252,87	561,86
19 - 23	330,84	348,25	773,79
24 - 28	359,36	378,27	840,49
29 - 33	426,43	448,86	997,33
34 - 38	465,22	489,70	1.088,09
39 - 43	514,96	542,05	1.204,40
44 - 48	588,45	619,41	1.376,28
49 - 53	723,72	761,81	1.692,67
54 - 58	901,11	948,53	2.107,55
59 ou +	1.441,32	1.517,17	3.371,04

## 18. RIO DE JANEIRO CAPITAL

Nome do Plano ANS	Clássico Empresarial/PME Trad.23 HO QC COP RM	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM RC	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1	Executivo Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.006/23-8	496.010/23-6	496.012/23-2	496.016/23-5
Acomodação	Coletiva	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Hospitalar + Obstetrícia	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	255,94	244,11	256,97	573,64
19 - 23	352,47	336,19	353,89	790,03
24 - 28	382,85	365,17	384,39	858,12
29 - 33	454,29	433,31	456,11	1.018,24
34 - 38	495,63	472,74	497,63	1.110,91
39 - 43	548,62	523,27	550,82	1.229,67
44 - 48	626,90	597,95	629,42	1.405,13
49 - 53	771,03	735,42	774,12	1.728,18
54 - 58	960,02	915,66	963,86	2.151,75
59 ou +	1.535,53	1.464,60	1.541,69	3.441,74

Este documento foi assinado eletronicamente por Carlos Alexandre Tartaglia.  
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://qualicorp.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 9300-4D3A-D3DC-A27D.

## 19. RIO DE JANEIRO INTERIOR

Nome do Plano ANS	Clássico Empresarial/PME Trad.23 HO QC COP RM	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM RC	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1	Executivo Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.006/23-8	496.010/23-6	496.012/23-2	496.016/23-5
Acomodação	Coletiva	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Hospitalar + Obstetrícia	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	156,23	235,80	248,22	440,05
19 - 23	215,16	324,75	341,84	606,04
24 - 28	233,70	352,75	371,31	658,29
29 - 33	277,32	418,57	440,60	781,12
34 - 38	302,55	456,66	480,69	852,20
39 - 43	334,89	505,48	532,08	943,30
44 - 48	382,69	577,61	608,00	1.077,91
49 - 53	470,67	710,40	747,78	1.325,72
54 - 58	586,03	884,52	931,06	1.650,66
59 ou +	937,35	1.414,79	1.489,25	2.640,22

## 20. RIO GRANDE DO NORTE

Nome do Plano ANS	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM RC	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1	Executivo Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.010/23-6	496.012/23-2	496.016/23-5
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	255,22	268,66	536,81
19 - 23	351,49	369,99	739,31
24 - 28	381,78	401,88	803,03
29 - 33	453,03	476,88	952,88
34 - 38	494,25	520,27	1.039,59
39 - 43	547,09	575,89	1.150,72
44 - 48	625,16	658,07	1.314,93
49 - 53	768,89	809,36	1.617,24
54 - 58	957,33	1.007,74	2.013,62
59 ou +	1.531,26	1.611,87	3.220,78

## 21. RONDÔNIA| AMAPÁ

Nome do Plano ANS	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM RC	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1	Executivo Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.010/23-6	496.012/23-2	496.016/23-5
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	300,26	316,06	631,54
19 - 23	413,52	435,27	869,76
24 - 28	449,16	472,80	944,74
29 - 33	532,98	561,02	1.121,03
34 - 38	581,48	612,07	1.223,05
39 - 43	643,64	677,49	1.353,78
44 - 48	735,49	774,17	1.546,97
49 - 53	904,57	952,16	1.902,61

Este documento foi assinado eletronicamente por Carlos Alexandre Tartaglia.  
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://qualicorp.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 9300-4D3A-D3DC-A27D.

54 - 58	1.126,28	1.185,54	2.368,95
59 ou +	1.801,49	1.896,27	3.789,14

## 22. RIO GRANDE DO SUL

Nome do Plano ANS	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM RC	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1	Executivo Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.010/23-6	496.012/23-2	496.016/23-5
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	281,98	296,82	609,46
19 - 23	388,34	408,78	839,36
24 - 28	421,83	444,01	911,71
29 - 33	500,54	526,87	1.081,83
34 - 38	546,09	574,81	1.180,29
39 - 43	604,46	636,26	1.306,45
44 - 48	690,71	727,05	1.492,88
49 - 53	849,52	894,20	1.836,09
54 - 58	1.057,73	1.113,36	2.286,12
59 ou +	1.691,84	1.780,83	3.656,65

## 23. SANTA CATARINA

Nome do Plano ANS	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM RC	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1	Executivo Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.010/23-6	496.012/23-2	496.016/23-5
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	257,36	270,90	535,16
19 - 23	354,43	373,08	737,02
24 - 28	384,97	405,24	800,55
29 - 33	456,81	480,86	949,92
34 - 38	498,39	524,61	1.036,38
39 - 43	551,66	580,69	1.147,16
44 - 48	630,37	663,56	1.310,86
49 - 53	775,31	816,10	1.612,22
54 - 58	965,33	1.016,13	2.007,39
59 ou +	1.544,00	1.625,31	3.210,81

## 24. SÃO PAULO CAPITAL

Nome do Plano ANS	Clássico Empresarial/PME Trad.23 HO QC COP RM	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM RC	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1	Especial Mais PME/Empresarial Trad.23 HO QP COP RM	Executivo Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.006/23-8	496.010/23-6	496.012/23-2	496.502/23-7	496.016/23-5
Acomodação	Coletiva	Individual	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Hospitalar + Obstetrícia	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	336,98	391,14	411,72	534,44	886,40
19 - 23	464,09	538,67	567,02	736,03	1.220,74
24 - 28	504,09	585,11	615,91	799,48	1.325,97

29 - 33	598,16	694,28	730,83	948,67	1.573,39
34 - 38	652,59	757,47	797,34	1.035,00	1.716,57
39 - 43	722,35	838,44	882,57	1.145,64	1.900,08
44 - 48	825,44	958,08	1.008,51	1.309,12	2.171,21
49 - 53	1.015,20	1.178,34	1.240,37	1.610,09	2.670,38
54 - 58	1.264,02	1.467,16	1.544,38	2.004,72	3.324,88
59 ou +	2.021,81	2.346,73	2.470,26	3.206,55	5.318,15

## 25. SÃO PAULO INTERIOR 1

Nome do Plano ANS	Clássico Empresarial/PME Trad.23 HO QC COP RM	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM RC	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1	Especial Mais PME/Empresarial Trad.23 HO QP COP RM	Executivo Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.006/23-8	496.010/23-6	496.012/23-2	496.502/23-7	496.016/23-5
Acomodação	Coletiva	Individual	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Hospitalar + Obstetrícia	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	261,36	285,33	300,36	507,73	703,99
19 - 23	359,94	392,95	413,65	699,25	969,54
24 - 28	390,98	426,83	449,31	759,52	1.053,11
29 - 33	463,92	506,47	533,14	901,25	1.249,61
34 - 38	506,15	552,57	581,67	983,26	1.363,34
39 - 43	560,25	611,63	643,84	1.088,37	1.509,08
44 - 48	640,20	698,92	735,72	1.243,68	1.724,42
49 - 53	787,38	859,59	904,87	1.529,61	2.120,86
54 - 58	980,36	1.070,28	1.126,64	1.904,51	2.640,68
59 ou +	1.568,09	1.711,92	1.802,07	3.046,26	4.223,78

## 26. SÃO PAULO INTERIOR 2

Nome do Plano ANS	Clássico Empresarial/PME Trad.23 HO QC COP RM	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM RC	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1	Especial Mais PME/Empresarial Trad.23 HO QP COP RM	Executivo Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.006/23-8	496.010/23-6	496.012/23-2	496.502/23-7	496.016/23-5
Acomodação	Coletiva	Individual	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Hospitalar + Obstetrícia	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	244,71	281,00	295,79	399,32	574,11
19 - 23	337,01	387,00	407,36	549,95	790,66
24 - 28	366,06	420,36	442,18	597,35	858,82
29 - 33	434,37	498,80	525,05	708,82	1.019,06
34 - 38	473,90	544,20	572,82	773,32	1.111,80
39 - 43	524,56	602,37	634,07	855,99	1.230,66
44 - 48	599,41	688,33	724,54	978,14	1.406,26
49 - 53	737,21	846,58	891,11	1.203,02	1.729,57
54 - 58	917,90	1.054,07	1.109,53	1.497,87	2.153,48
59 ou +	1.468,20	1.685,98	1.774,70	2.395,85	3.444,50

## 27. SÃO PAULO INTERIOR 3

Nome do Plano ANS	Clássico Empresarial/PME Trad.23 HO QC COP RM	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM RC	Especial 100 Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1	Especial Mais PME/Empresarial Trad.23 HO QP COP RM	Executivo Empresarial/PME Trad.23 HO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.006/23-8	496.010/23-6	496.012/23-2	496.502/23-7	496.016/23-5
Acomodação	Coletiva	Individual	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Hospitalar + Obstetrícia	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar	Hospitalar
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	631,38	689,30	725,58	489,76	704,00
19 - 23	869,54	949,30	999,28	674,50	969,55
24 - 28	944,50	1.031,14	1.085,42	732,65	1.053,13
29 - 33	1.120,76	1.223,54	1.287,96	869,36	1.249,64
34 - 38	1.222,74	1.334,88	1.405,16	948,47	1.363,36
39 - 43	1.353,44	1.477,60	1.555,38	1.049,87	1.509,10
44 - 48	1.546,58	1.688,44	1.777,32	1.199,68	1.724,45
49 - 53	1.902,14	2.076,62	2.185,92	1.475,48	2.120,90
54 - 58	2.368,36	2.585,58	2.721,72	1.837,13	2.640,73
59 ou +	3.788,20	4.135,64	4.353,38	2.938,49	4.223,85

### Coparticipação

É a participação na despesa assistencial a ser paga pelo beneficiário sempre que houver a realização de determinados procedimentos, respeitadas as resoluções e instruções normativas da ANS, conforme o quadro de procedimentos e valores indicados a seguir:

Limites em Reais R\$*					
Procedimentos	Copart.	Especial 100 PME/Empresarial	Especial 100 PME/Empresarial	Executivo Empresarial/PME	
		Trad.23 HO QP COP RM RC	Trad.23 HO QP COP RM R1	Trad.23 HO QP COP RM R1	
Atendimento em pronto-socorro	30% do valor do evento	209,74	209,74	479,41	

\* Os valores em reais relativos à coparticipação e limitador serão reajustados.

**Registro ANS: 00624-6****Produto: 545 - Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia****Produto: Direto Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia****PLANOS COM COPARTICIPAÇÃO****1. ALAGOAS| SERGIPE**

Nome do Plano ANS	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM RC	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM R1	Executivo Empresarial Trad.23 AHO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	495.422/23-0	495.427/23-1	495.649/23-4
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	490,42	516,22	1.169,07
19 - 23	675,40	710,96	1.610,03
24 - 28	733,62	772,23	1.748,82
29 - 33	870,51	916,33	2.075,15
34 - 38	949,73	999,72	2.263,98
39 - 43	1.051,26	1.106,59	2.506,00
44 - 48	1.201,27	1.264,50	2.863,61
49 - 53	1.477,45	1.555,21	3.521,96
54 - 58	1.839,56	1.936,40	4.385,19
59 ou +	2.942,38	3.097,26	7.014,11

**2. AMAZONAS**

Nome do Plano ANS	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM RC	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM R1	Executivo Empresarial Trad.23 AHO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	495.422/23-0	495.427/23-1	495.649/23-4
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	573,25	603,43	1.159,24
19 - 23	789,48	831,04	1.596,52
24 - 28	857,53	902,66	1.734,14
29 - 33	1.017,55	1.071,10	2.057,73
34 - 38	1.110,15	1.168,58	2.244,98
39 - 43	1.228,82	1.293,49	2.484,97
44 - 48	1.404,17	1.478,08	2.839,58
49 - 53	1.726,99	1.817,89	3.492,39
54 - 58	2.150,28	2.263,45	4.348,38
59 ou +	3.439,36	3.620,39	6.955,24

### 3. BAHIA

Nome do Plano ANS	Direto Nacional PME/Empresarial Trad.23 AHO QC COP C RM	Direto Nacional PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM	Clássico 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QC COP C RM	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM RC	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM R1	Executivo Empresarial Trad.23 AHO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.508/23-6	496.509/23-4	500.518/24-3	495.422/23-0	495.427/23-1	495.649/23-4
Acomodação	Coletiva	Individual	Coletiva	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	519,37	576,10	630,78	689,43	725,71	1.426,77
19 - 23	715,28	793,39	868,70	949,47	999,45	1.964,95
24 - 28	776,94	861,78	943,59	1.031,32	1.085,60	2.134,33
29 - 33	921,92	1.022,59	1.119,66	1.223,76	1.288,17	2.532,59
34 - 38	1.005,81	1.115,65	1.221,55	1.335,12	1.405,39	2.763,06
39 - 43	1.113,33	1.234,91	1.352,13	1.477,84	1.555,64	3.058,44
44 - 48	1.272,20	1.411,13	1.545,09	1.688,73	1.777,63	3.494,88
49 - 53	1.564,68	1.735,56	1.900,29	2.076,97	2.186,30	4.298,35
54 - 58	1.948,18	2.160,93	2.366,06	2.586,04	2.722,16	5.351,87
59 ou +	3.116,11	3.456,42	3.784,52	4.136,37	4.354,09	8.560,32

### 4. CEARÁ

Nome do Plano ANS	Direto Nacional PME/Empresarial Trad.23 AHO QC COP C RM	Direto Nacional PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM RC	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM R1	Executivo Empresarial Trad.23 AHO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.508/23-6	496.509/23-4	495.422/23-0	495.427/23-1	495.649/23-4
Acomodação	Coletiva	Individual	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia			
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	297,47	327,40	456,06	480,07	981,06
19 - 23	409,68	450,90	628,10	661,16	1.351,12
24 - 28	445,00	489,76	682,23	718,15	1.467,58
29 - 33	528,04	581,15	809,54	852,16	1.741,44
34 - 38	576,10	634,03	883,22	929,71	1.899,91
39 - 43	637,67	701,81	977,62	1.029,09	2.103,00
44 - 48	728,67	801,96	1.117,14	1.175,94	2.403,11
49 - 53	896,20	986,33	1.373,96	1.446,29	2.955,58
54 - 58	1.115,85	1.228,08	1.710,72	1.800,78	3.679,99
59 ou +	1.784,81	1.964,31	2.736,29	2.880,33	5.886,15

## 5. DISTRITO FEDERAL

Nome do Plano ANS	Direto Nacional PME/Empresarial Trad.23 AHO QC COP C RM	Direto Nacional PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM RC	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM R1	Executivo Empresarial Trad.23 AHO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.508/23-6	496.509/23-4	495.422/23-0	495.427/23-1	495.649/23-4
Acomodação	Coletiva	Individual	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia			
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	442,60	489,48	688,08	724,30	1.561,77
19 - 23	609,53	674,11	947,63	997,51	2.150,88
24 - 28	662,08	732,21	1.029,32	1.083,50	2.336,28
29 - 33	785,63	868,84	1.221,39	1.285,67	2.772,23
34 - 38	857,11	947,91	1.332,53	1.402,67	3.024,50
39 - 43	948,75	1.049,25	1.474,98	1.552,61	3.347,83
44 - 48	1.084,13	1.198,97	1.685,46	1.774,17	3.825,56
49 - 53	1.333,37	1.474,62	2.072,94	2.182,06	4.705,05
54 - 58	1.660,19	1.836,05	2.581,02	2.716,87	5.858,27
59 ou +	2.655,46	2.936,75	4.128,35	4.345,63	9.370,30

## 6. ENTORNO DISTRITO FEDERAL

Nome do Plano ANS	Direto Nacional PME/Empresarial Trad.23 AHO QC COP C RM	Direto Nacional PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM RC	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM R1	Executivo Empresarial Trad.23 AHO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.508/23-6	496.509/23-4	495.422/23-0	495.427/23-1	495.649/23-4
Acomodação	Coletiva	Individual	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia			
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	499,77	554,09	688,08	724,30	1.561,77
19 - 23	688,28	763,10	947,63	997,51	2.150,88
24 - 28	747,62	828,88	1.029,32	1.083,50	2.336,28
29 - 33	887,12	983,54	1.221,39	1.285,67	2.772,23
34 - 38	967,85	1.073,05	1.332,53	1.402,67	3.024,50
39 - 43	1.071,32	1.187,76	1.474,98	1.552,61	3.347,83
44 - 48	1.224,19	1.357,25	1.685,46	1.774,17	3.825,56
49 - 53	1.505,62	1.669,29	2.072,94	2.182,06	4.705,05
54 - 58	1.874,65	2.078,42	2.581,02	2.716,87	5.858,27
59 ou +	2.998,52	3.324,44	4.128,35	4.345,63	9.370,30

Este documento foi assinado eletronicamente por Carlos Alexandre Tartaglia.  
 Para verificar as assinaturas vá ao site <https://qualicorp.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 9300-4D3A-D3DC-A27D.

## 7. GOIÁS

Nome do Plano ANS	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM RC	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM R1	Executivo Empresarial Trad.23 AHO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	495.422/23-0	495.427/23-1	495.649/23-4
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	532,64	560,66	1.130,63
19 - 23	733,56	772,15	1.557,10
24 - 28	796,79	838,72	1.691,33
29 - 33	945,46	995,21	2.006,93
34 - 38	1.031,49	1.085,78	2.189,56
39 - 43	1.141,76	1.201,85	2.423,62
44 - 48	1.304,70	1.373,35	2.769,48
49 - 53	1.604,65	1.689,09	3.406,18
54 - 58	1.997,95	2.103,08	4.241,03
59 ou +	3.195,71	3.363,88	6.783,54

## 8. MARANHÃO

Nome do Plano ANS	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM RC	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM R1	Executivo Empresarial Trad.23 AHO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	495.422/23-0	495.427/23-1	495.649/23-4
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	801,96	844,17	1.760,19
19 - 23	1.104,46	1.162,59	2.424,14
24 - 28	1.199,66	1.262,81	2.633,10
29 - 33	1.423,52	1.498,44	3.124,43
34 - 38	1.553,05	1.634,80	3.408,75
39 - 43	1.719,07	1.809,56	3.773,15
44 - 48	1.964,39	2.067,79	4.311,58
49 - 53	2.416,00	2.543,17	5.302,81
54 - 58	3.008,16	3.166,50	6.602,53
59 ou +	4.811,56	5.064,82	10.560,74

## 9. MINAS GERAIS

Nome do Plano ANS	Direto Nacional PME/Empresarial Trad.23 AHO QC COP C RM	Direto Nacional PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM RC	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM R1	Executivo Empresarial Trad.23 AHO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.508/23-6	496.509/23-4	495.422/23-0	495.427/23-1	495.649/23-4
Acomodação	Coletiva	Individual	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia			
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	287,60	316,35	401,47	422,59	912,07
19 - 23	396,09	435,67	552,90	582,00	1.256,10
24 - 28	430,24	473,22	600,56	632,17	1.364,38
29 - 33	510,52	561,53	712,62	750,13	1.618,98
34 - 38	556,97	612,63	777,47	818,39	1.766,30
39 - 43	616,51	678,11	860,58	905,88	1.955,13
44 - 48	704,49	774,89	983,39	1.035,15	2.234,12
49 - 53	866,45	953,03	1.209,47	1.273,13	2.747,75
54 - 58	1.078,82	1.186,62	1.505,91	1.585,17	3.421,22
59 ou +	1.725,58	1.898,00	2.408,70	2.535,48	5.472,23

## 10. MINAS GERAIS - Triângulo Mineiro

Nome do Plano ANS	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM RC	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM R1	Executivo Empresarial Trad.23 AHO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	495.422/23-0	495.427/23-1	495.649/23-4
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	421,52	443,72	912,06
19 - 23	580,53	611,08	1.256,09
24 - 28	630,56	663,76	1.364,37
29 - 33	748,23	787,62	1.618,95
34 - 38	816,32	859,29	1.766,28
39 - 43	903,58	951,15	1.955,09
44 - 48	1.032,52	1.086,88	2.234,08
49 - 53	1.269,90	1.336,74	2.747,71
54 - 58	1.581,16	1.664,38	3.421,17
59 ou +	2.529,06	2.662,18	5.472,15

## 11. MATO GROSSO DO SUL

Nome do Plano ANS	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM RC	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM R1	Executivo Empresarial Trad.23 AHO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	495.422/23-0	495.427/23-1	495.649/23-4
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	479,38	504,60	1.017,56
19 - 23	660,19	694,94	1.401,39
24 - 28	717,10	754,84	1.522,19
29 - 33	850,92	895,68	1.806,23
34 - 38	928,35	977,19	1.970,60
39 - 43	1.027,59	1.081,66	2.181,26
44 - 48	1.174,22	1.236,01	2.492,52
49 - 53	1.444,18	1.520,18	3.065,55
54 - 58	1.798,16	1.892,76	3.816,92
59 ou +	2.876,14	3.027,48	6.105,16

## 12. MATO GROSSO

Nome do Plano ANS	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM RC	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM R1	Executivo Empresarial Trad.23 AHO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	495.422/23-0	495.427/23-1	495.649/23-4
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	734,26	772,90	1.498,28
19 - 23	1.011,22	1.064,44	2.063,43
24 - 28	1.098,38	1.156,20	2.241,30
29 - 33	1.303,34	1.371,94	2.659,52
34 - 38	1.421,95	1.496,80	2.901,54
39 - 43	1.573,95	1.656,81	3.211,71
44 - 48	1.798,56	1.893,23	3.670,02
49 - 53	2.212,05	2.328,48	4.513,76
54 - 58	2.754,23	2.899,19	5.620,09
59 ou +	4.405,38	4.637,26	8.989,33

### 13. PARÁ

Nome do Plano ANS	Direto Nacional PME/Empresarial Trad.23 AHO QC COP C RM	Direto Nacional PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM RC	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM R1	Executivo Empresarial Trad.23 AHO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.508/23-6	496.509/23-4	495.422/23-0	495.427/23-1	495.649/23-4
Acomodação	Coletiva	Individual	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia			
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	323,28	352,05	411,41	433,07	1.025,85
19 - 23	445,22	484,83	566,59	596,42	1.412,80
24 - 28	483,60	526,63	615,44	647,83	1.534,58
29 - 33	573,83	624,90	730,28	768,72	1.820,94
34 - 38	626,06	681,76	796,73	838,68	1.986,64
39 - 43	692,99	754,65	881,91	928,34	2.199,01
44 - 48	791,87	862,33	1.007,75	1.060,80	2.512,81
49 - 53	973,92	1.060,57	1.239,43	1.304,69	3.090,51
54 - 58	1.212,63	1.320,53	1.543,22	1.624,47	3.847,99
59 ou +	1.939,61	2.112,18	2.468,37	2.598,33	6.154,86

### 14. PARAIBA

Nome do Plano ANS	Direto PB PME/Empresarial Trad.23 AHO QC COP C RM	Direto PB PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM RC	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM R1	Executivo Empresarial Trad.23 AHO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	503.104/25-2	503.106/25-9	495.422/23-0	495.427/23-1	495.649/23-4
Acomodação	Coletiva	Individual	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia
Abrangência Geográfica	Regional	Regional	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	349,52	376,00	450,67	474,39	945,23
19 - 23	481,37	517,82	620,67	653,33	1.301,77
24 - 28	522,86	562,45	674,17	709,65	1.413,98
29 - 33	620,43	667,41	799,97	842,07	1.677,84
34 - 38	676,89	728,14	872,76	918,70	1.830,52
39 - 43	749,25	805,97	966,06	1.016,91	2.026,19
44 - 48	856,16	920,99	1.103,92	1.162,02	2.315,33
49 - 53	1.053,00	1.132,72	1.357,71	1.429,16	2.847,63
54 - 58	1.311,08	1.410,35	1.690,48	1.779,46	3.545,58
59 ou +	2.097,08	2.255,85	2.703,94	2.846,24	5.671,17

## 15. PERNAMBUCO

Nome do Plano ANS	Direto Nacional PME/Empresarial Trad.23 AHO QC COP C RM	Direto Nacional PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM RC	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM R1	Executivo Empresarial Trad.23 AHO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.508/23-6	496.509/23-4	495.422/23-0	495.427/23-1	495.649/23-4
Acomodação	Coletiva	Individual	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	486,63	549,86	750,48	789,98	1.337,52
19 - 23	670,19	757,28	1.033,55	1.087,96	1.842,04
24 - 28	727,96	822,56	1.122,65	1.181,74	2.000,82
29 - 33	863,81	976,05	1.332,14	1.402,25	2.374,17
34 - 38	942,41	1.064,86	1.453,36	1.529,86	2.590,23
39 - 43	1.043,15	1.178,70	1.608,72	1.693,40	2.867,11
44 - 48	1.192,01	1.346,90	1.838,29	1.935,05	3.276,26
49 - 53	1.466,05	1.656,56	2.260,91	2.379,91	4.029,46
54 - 58	1.825,39	2.062,57	2.815,05	2.963,23	5.017,09
59 ou +	2.919,70	3.299,09	4.502,68	4.739,68	8.024,84

## 16. PIAUÍ

Nome do Plano ANS	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM RC	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM R1	Executivo Empresarial Trad.23 AHO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	495.422/23-0	495.427/23-1	495.649/23-4
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	417,30	439,27	897,67
19 - 23	574,70	604,96	1.236,28
24 - 28	624,24	657,11	1.342,84
29 - 33	740,73	779,72	1.593,42
34 - 38	808,14	850,68	1.738,41
39 - 43	894,52	941,63	1.924,26
44 - 48	1.022,17	1.075,99	2.198,85
49 - 53	1.257,16	1.323,36	2.704,37
54 - 58	1.565,29	1.647,72	3.367,20
59 ou +	2.503,69	2.635,53	5.385,83

## 17. PARANÁ

Nome do Plano ANS	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM RC	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM R1	Executivo Empresarial Trad.23 AHO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	495.422/23-0	495.427/23-1	495.649/23-4
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	400,38	421,46	1.061,28
19 - 23	551,41	580,44	1.461,60
24 - 28	598,94	630,47	1.587,59
29 - 33	710,71	748,12	1.883,83
34 - 38	775,38	816,20	2.055,26
39 - 43	858,26	903,45	2.274,96
44 - 48	980,73	1.032,38	2.599,60
49 - 53	1.206,21	1.269,71	3.197,25
54 - 58	1.501,85	1.580,93	3.980,90
59 ou +	2.402,20	2.528,69	6.367,45

## 18. RIO DE JANEIRO CAPITAL

Nome do Plano ANS	Direto Nacional PME/Empresarial Trad.23 AHO QC COP C RM	Direto Nacional PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM	Clássico PME/Empresarial Trad.23 AHO QC COP C RM	Especial Vital PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM RC	Especial Vital PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM R1	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM RC	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM R1	Executivo Empresarial Trad.23 AHO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.508/23-6	496.509/23-4	495.415/23-7	500.852/24-2	502.899/25-0	495.422/23-0	495.427/23-1	495.649/23-4
Acomodação	Coletiva	Individual	Coletiva	Individual	Individual	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	314,26	335,29	398,12	366,16	385,44	406,85	428,27	1.083,54
19 - 23	432,79	461,76	548,28	504,28	530,83	560,33	589,81	1.292,25
24 - 28	470,09	501,56	595,54	547,76	576,58	608,63	640,65	1.620,88
29 - 33	557,81	595,16	706,68	649,96	684,17	722,19	760,19	1.929,33
34 - 38	608,57	649,31	770,99	709,11	746,44	787,92	829,37	2.098,36
39 - 43	673,63	718,73	853,40	784,92	826,22	872,14	918,04	2.222,68
44 - 48	769,75	821,28	975,18	896,92	944,14	996,60	1.049,03	2.657,12
49 - 53	946,72	1.010,10	1.199,38	1.103,12	1.161,19	1.225,72	1.290,21	3.292,31
54 - 58	1.178,77	1.257,67	1.493,34	1.373,50	1.445,79	1.526,14	1.606,44	4.066,39
59 ou +	1.885,42	2.011,65	2.388,61	2.196,92	2.312,55	2.441,06	2.569,50	6.500,99

## 19. RIO DE JANEIRO INTERIOR

Nome do Plano ANS	Direto Nacional PME/Empresarial Trad.23 AHO QC COP C RM	Direto Nacional PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM	Clássico PME/Empresarial Trad.23 AHO QC COP C RM	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM RC	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM R1	Executivo Empresarial Trad.23 AHO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.508/23-6	496.509/23-4	495.415/23-7	495.422/23-0	495.427/23-1	495.649/23-4
Acomodação	Coletiva	Individual	Coletiva	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	259,59	276,97	243,02	393,01	413,69	831,21
19 - 23	357,50	381,45	334,69	541,25	569,73	1.144,75
24 - 28	388,33	414,33	363,55	587,90	618,84	1.243,43
29 - 33	460,78	491,64	431,38	697,61	734,32	1.475,45
34 - 38	502,72	536,38	470,64	761,08	801,14	1.609,71
39 - 43	556,46	593,72	520,96	842,45	886,78	1.781,79
44 - 48	635,86	678,45	595,29	962,66	1.013,33	2.036,05
49 - 53	782,05	834,42	732,15	1.183,98	1.246,29	2.504,15
54 - 58	973,73	1.038,93	911,60	1.474,18	1.551,75	3.117,91
59 ou +	1.557,18	1.661,77	1.158,10	2.357,91	2.182,03	4.987,10

## 20. RIO GRANDE DO NORTE

Nome do Plano ANS	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM RC	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM R1	Executivo Empresarial Trad.23 AHO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	495.422/23-0	495.427/23-1	495.649/23-4
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	425,37	447,75	1.013,98
19 - 23	585,81	616,63	1.396,45
24 - 28	636,32	669,79	1.516,83
29 - 33	755,05	794,78	1.799,86
34 - 38	823,76	867,10	1.963,65
39 - 43	911,82	959,80	2.173,57
44 - 48	1.041,93	1.096,75	2.483,73
49 - 53	1.281,47	1.348,90	3.054,75
54 - 58	1.595,55	1.679,52	3.803,46
59 ou +	2.552,10	2.686,39	6.083,63

Este documento foi assinado eletronicamente por Carlos Alexandre Tartaglia.  
 Para verificar as assinaturas vá ao site <https://qualicorp.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 9300-4D3A-D3DC-A27D.

## 21. RONDÔNIA| AMAPÁ

Nome do Plano ANS	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM RC	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM R1	Executivo Empresarial Trad.23 AHO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	495.422/23-0	495.427/23-1	495.649/23-4
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	500,42	526,76	1.192,91
19 - 23	689,18	725,46	1.642,88
24 - 28	748,58	788,00	1.784,50
29 - 33	888,28	935,04	2.117,48
34 - 38	969,11	1.020,12	2.310,18
39 - 43	1.072,71	1.129,18	2.557,14
44 - 48	1.225,77	1.290,30	2.922,03
49 - 53	1.507,59	1.586,94	3.593,81
54 - 58	1.877,09	1.975,91	4.474,66
59 ou +	3.002,41	3.160,47	7.157,21

## 22. RIO GRANDE DO SUL

Nome do Plano ANS	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM RC	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM R1	Executivo Empresarial Trad.23 AHO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	495.422/23-0	495.427/23-1	495.649/23-4
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	469,96	494,69	1.151,19
19 - 23	647,24	681,29	1.585,43
24 - 28	703,02	740,01	1.722,09
29 - 33	834,20	878,10	2.043,44
34 - 38	910,12	958,01	2.229,38
39 - 43	1.007,40	1.060,42	2.467,71
44 - 48	1.151,17	1.211,75	2.819,85
49 - 53	1.415,81	1.490,32	3.468,13
54 - 58	1.762,84	1.855,60	4.318,16
59 ou +	2.819,66	2.968,03	6.906,91

## 23. SANTA CATARINA

Nome do Plano ANS	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM RC	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM R1	Executivo Empresarial Trad.23 AHO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	495.422/23-0	495.427/23-1	495.649/23-4
Acomodação	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	428,90	451,48	1.010,85
19 - 23	590,68	621,78	1.392,14
24 - 28	641,60	675,37	1.512,14
29 - 33	761,33	801,40	1.794,31
34 - 38	830,61	874,33	1.957,59
39 - 43	919,40	967,79	2.166,85
44 - 48	1.050,60	1.105,90	2.476,07
49 - 53	1.292,14	1.360,14	3.045,32
54 - 58	1.608,83	1.693,51	3.791,72
59 ou +	2.573,33	2.708,77	6.064,85

## 24. SÃO PAULO CAPITAL

Nome do Plano ANS	Direto PME/Empr. Trad.23 AHO QC COP C RM	Direto PME/Empr. Trad.23 AHO QP COP C RM	Clássico Vital PME/Empr. Trad.23 AHO QC COP C RM	Clássico 100 PME/Empr. Trad.23 AHO QC COP C RM	Especial Vital PME/Empr. Trad.23 AHO QP COP C RM RC	Especial Vital PME/Empr. Trad.23 AHO OP COP C RM R1	Especial 100 PME/Empr. Trad.23 AHO OP COP C RM RC	Especial 100 PME/Empr. Trad.23 AHO OP COP C RM R1	Especial Mais Vital PME/Empr. I Trad.23 AHO QP COP C RM	Especial Mais PME/Empr. I Trad.23 AHO QP COP C RM	Especial Executivo EmpreTrad.23 AHO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.508/23-6	496.509/23-4	500.862/24-0	500.518/24-3	500.852/24-2	502.899/25-0	495.422/23-0	495.427/23-1	502.892/25-2	496.506/23-0	495.649/23-4
Acomodação	Coletiva	Individual	Coletiva	Coletiva	Individual	Individual	Individual	Individual	Individual	Individual	Individual
Segmentação	A + H com o	A + H com o	A + H com o	A + H com o	A + H com o	A + H com o	A + H com o	A + H com o	A + H com o	A + H com o	A + H com o
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	417,04	462,58	536,80	596,44	586,67	617,58	651,89	686,21	801,67	890,74	1.674,30
19 - 23	574,36	637,07	739,28	821,41	807,97	850,53	897,79	945,04	1.104,06	1.226,73	2.305,84
24 - 28	623,86	691,99	803,02	892,22	877,62	923,85	975,18	1.026,51	1.199,23	1.332,47	2.504,61
29 - 33	740,27	821,10	952,85	1.058,70	1.041,38	1.096,24	1.157,15	1.218,06	1.423,01	1.581,11	2.971,98
34 - 38	807,65	895,83	1.039,57	1.155,05	1.136,14	1.195,99	1.262,45	1.328,90	1.552,49	1.724,99	3.242,42
39 - 43	893,98	991,59	1.150,69	1.278,53	1.257,59	1.323,85	1.397,40	1.470,96	1.718,46	1.909,39	3.589,08
44 - 48	1.021,55	1.133,08	1.314,91	1.460,97	1.437,06	1.512,76	1.596,82	1.680,86	1.963,68	2.181,86	4.101,19
49 - 53	1.256,40	1.393,58	1.617,20	1.796,85	1.767,43	1.860,54	1.963,91	2.067,29	2.415,13	2.683,47	5.044,00
54 - 58	1.564,35	1.735,15	2.013,57	2.237,26	2.200,63	2.316,56	2.445,27	2.573,99	3.007,08	3.341,18	6.280,35
59 ou +	2.502,18	2.775,37	3.220,71	3.578,50	3.519,91	3.705,34	3.911,22	4.117,08	4.809,83	5.344,23	10.045,40

## 25. SÃO PAULO INTERIOR 1

Nome do Plano ANS	Direto Nacional PME/Empresarial Trad.23 AHO QC COP C RM	Direto Nacional PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM	Clássico 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QC COP C RM	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM RC	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM R1	Especial Mais PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM	Executivo Empresarial Trad.23 AHO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.508/23-6	496.509/23-4	500.518/24-3	495.422/23-0	495.427/23-1	496.506/23-0	495.649/23-4
Acomodação	Coletiva	Individual	Coletiva	Individual	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	345,18	383,39	435,57	475,55	500,59	846,21	1.329,74
19 - 23	475,38	528,01	599,88	654,93	689,41	1.165,39	1.831,32
24 - 28	516,35	573,53	651,58	711,37	748,83	1.265,84	1.989,18
29 - 33	612,71	680,54	773,16	844,12	888,57	1.502,05	2.360,37
34 - 38	668,47	742,48	843,53	920,94	969,43	1.638,74	2.575,16
39 - 43	739,93	821,84	933,69	1.019,38	1.073,07	1.813,92	2.850,44
44 - 48	845,52	939,12	1.066,93	1.164,85	1.226,19	2.072,77	3.257,21
49 - 53	1.039,90	1.155,03	1.312,23	1.432,65	1.508,09	2.549,30	4.006,03
54 - 58	1.294,78	1.438,13	1.633,85	1.783,79	1.877,72	3.174,14	4.987,92
59 ou +	2.071,00	2.300,28	2.613,35	2.853,17	3.003,42	5.077,02	7.978,17

## 26. SÃO PAULO INTERIOR 2

Nome do Plano ANS	Direto Nacional PME/Empresarial Trad.23 AHO QC COP C RM	Direto Nacional PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM	Clássico 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QC COP C RM	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM RC	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM R1	Especial Mais PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM	Executivo Empresarial Trad.23 AHO QP COP RM R1
Fator Moderador	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.508/23-6	496.509/23-4	500.518/24-3	495.422/23-0	495.427/23-1	496.506/23-0	495.649/23-4
Acomodação	Coletiva	Individual	Coletiva	Individual	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	341,24	370,17	428,50	468,33	492,99	665,54	1.084,43
19 - 23	469,95	509,81	590,12	645,00	678,95	916,57	1.493,47
24 - 28	510,45	553,75	641,00	700,60	737,47	995,58	1.622,20
29 - 33	605,70	657,08	760,60	831,32	875,08	1.181,36	1.924,90
34 - 38	660,82	716,87	829,82	906,97	954,72	1.288,86	2.100,07
39 - 43	731,46	793,51	918,52	1.003,93	1.056,78	1.426,64	2.324,57
44 - 48	835,85	906,75	1.049,59	1.147,18	1.207,58	1.630,23	2.656,28
49 - 53	1.028,01	1.115,20	1.290,90	1.410,92	1.485,20	2.005,01	3.266,97
54 - 58	1.279,97	1.388,53	1.607,29	1.756,74	1.849,23	2.496,44	4.067,70
59 ou +	2.047,31	2.220,96	2.570,88	2.809,91	2.957,84	3.993,06	6.506,29

Este documento foi assinado eletronicamente por Carlos Alexandre Tartaglia.  
 Para verificar as assinaturas vá ao site <https://qualicorp.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 9300-4D3A-D3DC-A27D.

## 27. SÃO PAULO INTERIOR 3

Nome do Plano ANS	Direto Nacional PME/Empresarial Trad.23 AHO QC COP C RM	Direto Nacional PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM	Clássico 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QC COP C RM	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM RC	Especial 100 PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM R1	Especial Mais PME/Empresarial Trad.23 AHO QP COP C RM	Executivo Empresarial Trad.23 AHO QP COP RM R1
Fator Moderator	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	496.508/23-6	496.509/23-4	500.518/24-3	495.422/23-0	495.427/23-1	496.506/23-0	495.649/23-4
Acomodação	Coletiva	Individual	Coletiva	Individual	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	416,93	463,11	526,12	574,42	604,65	816,28	1.329,78
19 - 23	574,20	637,79	724,57	791,08	832,73	1.124,19	1.831,38
24 - 28	623,71	692,77	787,02	859,28	904,51	1.221,09	1.989,24
29 - 33	740,08	822,04	933,88	1.019,62	1.073,28	1.448,95	2.360,43
34 - 38	807,43	896,85	1.018,86	1.112,41	1.170,95	1.580,80	2.575,24
39 - 43	893,74	992,72	1.127,78	1.231,32	1.296,13	1.749,79	2.850,53
44 - 48	1.021,29	1.134,38	1.288,72	1.407,04	1.481,08	1.999,48	3.257,29
49 - 53	1.256,08	1.395,18	1.584,99	1.730,51	1.821,59	2.459,17	4.006,15
54 - 58	1.563,95	1.737,14	1.973,47	2.154,66	2.268,06	3.061,90	4.988,05
59 ou +	2.501,53	2.778,55	3.156,56	3.446,38	3.627,76	4.897,52	7.978,38

### Coparticipação

É a participação na despesa assistencial a ser paga pelo beneficiário sempre que houver a realização de determinados procedimentos, respeitadas as resoluções e instruções normativas da ANS, conforme o quadro de procedimentos e valores indicados a seguir:

Procedimentos	Copart.	Limites em Reais R\$*		
		Especial 100 PME/Empresarial	Especial 100 PME/Empresarial	Executivo Empresarial
		Trad.23 AHO QP COP C RM RC	Trad.23 AHO QP COP C RM R1	Trad.23 AHO QP COP RM R1
Consultas médicas	30% do valor do evento	112,36	112,36	224,72
Atendimento em pronto-socorro	30% do valor do evento	209,74	209,74	479,41
Exames Complementares A <sup>1</sup>	30% do valor do evento	104,87	104,87	119,85

\* Os valores em reais relativos à coparticipação e limitador serão reajustados.

<sup>1</sup> A relação detalhada dos Exames Complementares A estará disponível no site da Operadora.

Brasília/DF, 18 de setembro de 2025.

### Qualicorp Administradora de Benefícios S.A.

Carlos Alexandre Tartaglia

Superintendente Comercial Empresarial Público

Qualicorp  
Adm. de Benefícios

Este documento é assinado eletronicamente por Carlos Alexandre Tartaglia.

Para verificar as assinaturas vá ao site <https://qualicorp.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 9300-4D3A-D3DC-A27D.

Endereço para correspondência:  
Qualicorp – Administradora de Benefícios  
Superintendência Comercial Empresarial Público

Centro Empresarial Varig, SCN Q. 4 BL B 6º andar - Asa Norte, Brasília - DF, 71.714-020

Este documento foi assinado eletronicamente por Carlos Alexandre Tartaglia.  
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://qualicorp.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 9300-4D3A-D3DC-A27D.

## PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Portal de Assinaturas Qualicorp. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://qualicorp.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/9300-4D3A-D3DC-A27D> ou vá até o site <https://qualicorp.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: 9300-4D3A-D3DC-A27D



### Hash do Documento

FB90CFACB02CDD766EDE6E5F1F21C4952747B1A5BCAC4D46259CAA79C3ED36D2

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 18/09/2025 é(são) :

- Carlos Alexandre Tartaglia (Signatário - Qualicorp Administradora de Benefícios S.A.) -  
\*\*\*.713.37\*-\*\* em 18/09/2025 16:20 UTC-03:00

**Tipo:** Assinatura Eletrônica

### Evidências

**Client Timestamp** Thu Sep 18 2025 16:20:17 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)

**Geolocation** Latitude: -23.5668621 Longitude: -46.6596805 Accuracy: 25948.283290975858

**IP** 167.234.229.78

**Identificação:** Por email: [atartaglia@qualicorp.com.br](mailto:atartaglia@qualicorp.com.br)

**Hash Evidências:**

951BCFC49B480AD95C2FD53863A5A8E2E5EA1940A728C17F42C71B4DD0D514EF

