



PLANO  
**AGEMED**  
**EQUIPE**  
**PREMIUM**

**VERSÃO: 0% de Coparticipação**

## COBERTURA

Ambulatorial  
Hospitalar  
Obstetrícia

Consultas e Exames  
Internações e Cirurgias  
Partos e Cesarianas

**ACOMODAÇÃO** (Opcional)

Privativa e Semi Privativa

## SERVIÇOS ESPECIAIS INCLUSOS

- Médicos Online 24 Horas
- Farmácia
- Ótica
- Atendimento Domiciliar com UTI Móvel
- Inclusão de Dependentes (Filhos) até 29 anos

## VALORES DE MENSALIDADES POR FAIXA ETÁRIA

Faixa Etária	Variação Por faixa etária	Titular e Dependente	
		ENFERMARIA	APARTAMENTO
00/18		<b>132,34</b>	<b>178,66</b>
19/23	18,74%	<b>157,14</b>	<b>212,14</b>
24/28	29,86%	<b>204,06</b>	<b>275,48</b>
29/33	22,11%	<b>249,18</b>	<b>336,39</b>
34/38	10,01%	<b>274,12</b>	<b>370,07</b>
39/43	5,00%	<b>287,83</b>	<b>388,57</b>
44/48	12,62%	<b>324,15</b>	<b>437,61</b>
49/53	8,00%	<b>350,09</b>	<b>472,62</b>
54/58	39,00%	<b>486,62</b>	<b>656,94</b>
59 +	63,16%	<b>793,97</b>	<b>1.071,86</b>

## EXEMPLOS DE VALORES POR UTILIZAÇÕES:

Isento de Cobranças por Utilizações	Valor da Tabela de Referência	Valor devido de Coparticipação
Consultas Ex. Exames	R\$ 96,38	R\$ 00,00
Colesterol	R\$ 10,38	R\$ 00,00
Hemograma	R\$ 16,62	R\$ 00,00
Urina	R\$ 16,01	R\$ 00,00
Mamografia conv.	R\$ 200,84	R\$ 00,00
Endoscopia	R\$ 490,33	R\$ 00,00
Ressonância M.	R\$ 1.247,91	R\$ 00,00

**agemed**<sup>®</sup>  
planos de saúde

O PLANO DE SAÚDE MAIS COMPLETO



PLANO  
**AGEMED**  
**EQUIPE**  
**PREMIUM**

**VERSÃO: 30% de Coparticipação**

## COBERTURA

Ambulatorial  
Hospitalar  
Obstetrícia

Consultas e Exames  
Internações e Cirurgias  
Partos e Cesarianas

**ACOMODAÇÃO** (Opcional)

Privativa e Semi Privativa

## SERVIÇOS ESPECIAIS INCLUSOS

- Médicos Online 24 Horas
- Farmácia
- Ótica
- Atendimento Domiciliar com UTI Móvel
- Inclusão de Dependentes (Filhos) até 29 anos

## VALORES DE MENSALIDADES POR FAIXA ETÁRIA

Faixa Etária	Variação Por faixa etária	Titular e Dependente	
		ENFERMARIA	APARTAMENTO
00/18		101,03	136,39
19/23	18,74%	119,96	161,95
24/28	29,86%	155,78	210,31
29/33	22,11%	190,23	256,81
34/38	10,01%	209,27	282,51
39/43	5,00%	219,73	296,64
44/48	12,62%	247,46	334,08
49/53	8,00%	267,26	360,80
54/58	39,00%	371,49	501,51
59 +	63,16%	606,13	818,27

## EXEMPLOS DE VALORES POR UTILIZAÇÕES:

30% do procedimento limitado a R\$ 150,00	Valor da Tabela de Referência	Valor devido de Coparticipação
Consultas Ex. Exames	R\$ 96,38	R\$ 28,91
Colesterol	R\$ 10,38	R\$ 3,12
Hemograma	R\$ 16,62	R\$ 4,99
Urina	R\$ 16,01	R\$ 4,80
Mamografia conv.	R\$ 200,84	R\$ 60,25
Endoscopia	R\$ 490,33	R\$ 147,29
Ressonância M.	R\$ 1.247,91	R\$ 150,00

**agemed**<sup>®</sup>  
planos de saúde

O PLANO DE SAÚDE MAIS COMPLETO



PLANO  
**AGEMED  
EQUIPE  
PREMIUM**

**VERSÃO: 30% de Coparticipação**

\* Com Franquias 3.5.10 nos Procedimentos

**COBERTURA**

Ambulatorial  
Hospitalar  
Obstetrícia

Consultas e Exames  
Internações e Cirurgias  
Partos e Cesarianas

**ACOMODAÇÃO (Opcional)**

Privativa e Semi Privativa

**SERVIÇOS ESPECIAIS INCLUSOS**

- Médicos Online 24 Horas
- Farmácia
- Ótica
- Atendimento Domiciliar com UTI Móvel
- Inclusão de Dependentes (Filhos) até 29 anos

VALORES DE MENSALIDADES POR FAIXA ETÁRIA

Faixa Etária	Variação Por faixa etária	Titular e Dependente	
		ENFERMARIA	APARTAMENTO
00/18		<b>88,29</b>	<b>119,19</b>
19/23	18,74%	<b>104,84</b>	<b>141,53</b>
24/28	29,86%	<b>136,14</b>	<b>183,79</b>
29/33	22,11%	<b>166,24</b>	<b>224,42</b>
34/38	10,01%	<b>182,88</b>	<b>246,89</b>
39/43	5,00%	<b>192,02</b>	<b>259,23</b>
44/48	12,62%	<b>216,26</b>	<b>291,95</b>
49/53	8,00%	<b>233,56</b>	<b>315,30</b>
54/58	39,00%	<b>324,65</b>	<b>438,27</b>
59 +	63,16%	<b>529,69</b>	<b>715,09</b>

EXEMPLOS DE VALORES POR UTILIZAÇÕES:

30% do procedimento limitado a R\$ 150,00	Valor da Tabela de Referência	Valor devido de Coparticipação
Consultas Ex. Exames	R\$ 96,38	R\$ 28,91
Colesterol	R\$ 10,38	R\$ 3,12
Hemograma	R\$ 16,62	R\$ 4,99
Urina	R\$ 16,01	R\$ 4,80
Mamografia conv.	R\$ 200,84	R\$ 60,25
Endoscopia	R\$ 490,33	R\$ 147,29
Ressonância M.	R\$ 1.247,91	R\$ 150,00

As Franquias garantem uma mensalidade mais baixa e apenas quando for realizado um procedimento com porte anestésico é acionada a cobrança de franquias destinada a mensalidade seguinte e contempla todo o procedimento. São Classificadas em Pequeno, Médio e Grande Porte.

Classificação dos Procedimentos	Referência	Valor à ser Pago
Valor de Franquia acionada em Procedimentos		
Pequeno Porte	R\$ 300,00	R\$ 300,00
Médio Porte	R\$ 500,00	R\$ 500,00
Grande Porte	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00



PLANO  
**AGEMED**  
**EQUIPE**  
**PREMIUM**

**VERSÃO: 50% de Coparticipação**

**COBERTURA**

Ambulatorial  
Hospitalar  
Obstetrícia

Consultas e Exames  
Internações e Cirurgias  
Partos e Cesarianas

**ACOMODAÇÃO** (Opcional)

Privativa e Semi Privativa

**SERVIÇOS ESPECIAIS INCLUSOS**

- Médicos Online 24 Horas
- Farmácia
- Ótica
- Atendimento Domiciliar com UTI Móvel
- Inclusão de Dependentes (Filhos) até 29 anos

VALORES DE MENSALIDADES POR FAIXA ETÁRIA

Faixa Etária	Variação Por faixa etária	Titular e Dependente	
		ENFERMARIA	APARTAMENTO
00/18		87,72	118,42
19/23	18,74%	104,16	140,61
24/28	29,86%	135,26	182,60
29/33	22,11%	165,17	222,97
34/38	10,01%	181,70	245,29
39/43	5,00%	190,78	257,56
44/48	12,62%	214,86	290,06
49/53	8,00%	232,05	313,27
54/58	39,00%	322,55	435,44
59 +	63,16%	526,27	710,47

EXEMPLOS DE VALORES POR UTILIZAÇÕES:

50% do procedimento limitado a R\$ 150,00	Valor da Tabela de Referência	Valor devido de Coparticipação
Consultas Ex. Exames	R\$ 96,38	R\$ 48,19
Colesterol	R\$ 10,38	R\$ 5,19
Hemograma	R\$ 16,62	R\$ 8,31
Urina	R\$ 16,01	R\$ 8,00
Mamografia conv.	R\$ 200,84	R\$ 100,42
Endoscopia	R\$ 490,33	R\$ 150,00
Ressonância M.	R\$ 1.247,91	R\$ 150,00

**agemed**<sup>®</sup>  
planos de saúde

O PLANO DE SAÚDE MAIS COMPLETO



PLANO  
**AGEMED  
EQUIPE  
PREMIUM**

**VERSÃO: 50% de Coparticipação**

\* Com Franquias 3.5.10 nos Procedimentos

**COBERTURA**

Ambulatorial  
Hospitalar  
Obstetrícia

Consultas e Exames  
Internações e Cirurgias  
Partos e Cesarianas

**ACOMODAÇÃO (Opcional)**

Privativa e Semi Privativa

**SERVIÇOS ESPECIAIS INCLUSOS**

- Médicos Online 24 Horas
- Farmácia
- Ótica
- Atendimento Domiciliar com UTI Móvel
- Inclusão de Dependentes (Filhos) até 29 anos

VALORES DE MENSALIDADES POR FAIXA ETÁRIA

Faixa Etária	Variação Por faixa etária	Titular e Dependente	
		ENFERMARIA	APARTAMENTO
00/18		76,66	103,49
19/23	18,74%	91,03	122,89
24/28	29,86%	118,21	159,58
29/33	22,11%	144,34	194,86
34/38	10,01%	158,79	214,37
39/43	5,00%	166,73	225,09
44/48	12,62%	187,77	253,49
49/53	8,00%	202,79	273,77
54/58	39,00%	281,88	380,54
59 +	63,16%	459,92	620,89

EXEMPLOS DE VALORES POR UTILIZAÇÕES:

50% do procedimento limitado a R\$ 150,00	Valor da Tabela de Referência	Valor devido de Coparticipação
Consultas Ex. Exames	R\$ 96,38	R\$ 48,19
Colesterol	R\$ 10,38	R\$ 5,19
Hemograma	R\$ 16,62	R\$ 8,31
Urina	R\$ 16,01	R\$ 8,00
Mamografia conv.	R\$ 200,84	R\$ 100,42
Endoscopia	R\$ 490,33	R\$ 150,00
Ressonância M.	R\$ 1.247,91	R\$ 150,00

As Franquias garantem uma mensalidade mais baixa e apenas quando for realizado um procedimento com porte anestésico é acionada a cobrança de franquias destinada a mensalidade seguinte e contempla todo o procedimento. São Classificadas em Pequeno, Médio e Grande Porte.

Classificação dos Procedimentos	Referência	Valor à ser Pago
Valor de Franquia acionada em Procedimentos		
Pequeno Porte	R\$ 300,00	R\$ 300,00
Médio Porte	R\$ 500,00	R\$ 500,00
Grande Porte	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00