

# Plano *Pleno* Ambulatorial + Hospitalar + Obstétrico

<b>NOME COMERCIAL</b>	<b>ATENDEMED PLENO I</b>
Tipo de Contratação	Coletivo por Adesão
Cobertura	A + H c/Ob
Acomodação	Enfermaria
Abrangência	Municipal
Consultas	Com carência
SADT	
Demais procedimentos ambulatoriais	
Faixa etária	Valor
0 a 18	R\$ 93,64
19 a 23	R\$ 107,68
24 a 28	R\$ 122,76
29 a 33	R\$ 133,80
34 a 38	R\$ 157,89
39 a 43	R\$ 201,99
44 a 48	R\$ 252,49
49 a 53	R\$ 277,75
54 a 58	R\$ 319,41
59 ou +	R\$ 475,91

<b>NOME COMERCIAL</b>	<b>ATENDEMED PLENO II</b>
Tipo de Contratação	Coletivo por Adesão
Cobertura	A + H c/Ob
Acomodação	Apartamento
Abrangência	Municipal
Consultas	Com carência
SADT	
Demais procedimentos ambulatoriais	
Faixa etária	Valor
0 a 18	R\$ 105,08
19 a 23	R\$ 120,84
24 a 28	R\$ 137,75
29 a 33	R\$ 150,15
34 a 38	R\$ 177,17
39 a 43	R\$ 212,61
44 a 48	R\$ 265,77
49 a 53	R\$ 292,34
54 a 58	R\$ 336,19
59 ou +	R\$ 500,94