

TABELA DE MENSALIDADES SINDICATO SÃO MARTINHO DA SERRA - 08/2023 a 07/2024								
ABRANGÊNCIA	ESTADUAL				NACIONAL			
	COLETIVA		INDIVIDUAL		COLETIVA		INDIVIDUAL	
ACOMODAÇÃO	467.186/12-4	467.183/12-0	467.181/12-3	467.182/12-1	467.179/12-1	467.185/12-6	467.180/12-5	467.184/12-8
PRODUTOS ANS	Estadual Beta Prata	Estadual Alfa Prata	Estadual Beta Ouro	Estadual Alfa Ouro	Nacional Beta Prata	Nacional Delta Prata	Nacional Beta Ouro	Nacional Delta Ouro
NOME	Estadual Beta Prata	Estadual Alfa Prata	Estadual Beta Ouro	Estadual Alfa Ouro	Nacional Beta Prata	Nacional Delta Prata	Nacional Beta Ouro	Nacional Delta Ouro
Com ou Sem Alto Custo	Sem Alto Custo	Com Alto Custo	Sem Alto Custo	Com Alto Custo	Sem Alto Custo	Com Alto Custo	Sem Alto Custo	Com Alto Custo
COPARTICIPAÇÃO	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
FAIXA ETARIA	Valores							
000-018	R\$ 397,76	R\$ 476,28	R\$ 567,27	R\$ 679,23	R\$ 473,31	R\$ 566,69	R\$ 675,06	R\$ 808,28
019-023	R\$ 417,60	R\$ 500,03	R\$ 595,65	R\$ 713,20	R\$ 496,97	R\$ 595,07	R\$ 708,82	R\$ 848,69
024-028	R\$ 457,41	R\$ 547,64	R\$ 652,38	R\$ 781,11	R\$ 544,35	R\$ 651,72	R\$ 776,34	R\$ 929,51
029-033	R\$ 517,05	R\$ 619,12	R\$ 737,46	R\$ 882,99	R\$ 615,29	R\$ 736,73	R\$ 877,60	R\$ 1.050,73
034-038	R\$ 596,61	R\$ 714,35	R\$ 850,96	R\$ 1.018,90	R\$ 709,91	R\$ 850,06	R\$ 1.012,62	R\$ 1.212,39
039-043	R\$ 755,66	R\$ 904,84	R\$ 1.077,82	R\$ 1.290,54	R\$ 899,26	R\$ 1.076,71	R\$ 1.282,60	R\$ 1.535,70
044-048	R\$ 994,33	R\$ 1.190,57	R\$ 1.418,19	R\$ 1.698,11	R\$ 1.183,25	R\$ 1.416,75	R\$ 1.687,71	R\$ 2.020,72
049-053	R\$ 1.310,77	R\$ 1.571,56	R\$ 1.872,05	R\$ 2.241,47	R\$ 1.561,90	R\$ 1.870,12	R\$ 2.227,74	R\$ 2.667,35
054-058	R\$ 1.730,16	R\$ 2.071,62	R\$ 2.467,68	R\$ 2.954,72	R\$ 2.058,89	R\$ 2.465,15	R\$ 2.936,57	R\$ 3.516,05
059 OU MAIS	R\$ 2.382,46	R\$ 2.852,65	R\$ 3.398,06	R\$ 4.068,68	R\$ 2.835,05	R\$ 3.394,53	R\$ 4.043,72	R\$ 4.841,61
TAXA DE INSCRIÇÃO R\$ 24,15								
SEGUNDA VIA DE CARTÃO : R\$ 24,15								

Com Alto Custo: Cobertura em todos os Hospitais da rede credenciada, inclusive Mãe de Deus e Moinhos de Vento.  
Sem Alto Custo: Cobertura em todos os Hospitais da rede credenciada, exceto Mãe de Deus e Moinhos de Vento.

Tabela de coparticipações SINDICATO SÃO MARTINHO DA SERRA 08/2023 a 07/2024		
Nº do Grupo	Procedimentos	Valores
1	Consultas Médicas/Sessões de Psicoterapia	R\$ 97,16
2	Sessões de Nutrição	R\$ 51,12
	Sessões em Terapia Ocupacional	
	Sessões em Fonoaudiologia	
	Sessões de Psicoterapia c/psicólogos	
3	Análises Clínicas/cada exame	R\$ 13,63
	Citopatológico / Diagnose em Ginecologia	
4	RX Convencional	R\$ 23,86
	Provas Ventilatórias / Espirometrias	
	Exames de Cardiologia	
	Alergologia	
	Teste do Pezinho – Simples	
5	Exames de Oftalmologia / Exames de Otorrinolaringologia	R\$ 68,21
	Exames Anátomo Patológicos	
6	Ecografia / Ultrassonografia	R\$ 102,27
	Neurofisiologia clínica	
	Densitometria Óssea	
	Medicina Nuclear In Vivo	
	Neuroradiologia	
	Angiografia / Angiologia	
	Teste Cardio e Pulmonar	
	Exames e Procedimentos Endoscópicos	
	Teste Completo do Pezinho	
Manometria		
7	Mamografia	R\$ 238,69
	Genética (Cariotipo, etc.)	
	PH Metria Esofágico	
8	Polissonografia	R\$ 511,34
	Ressonância Magnética (em geral)	
9	Exames de Biologia Molecular	R\$ 238,63
10	PET-SCAN Oncológico	R\$ 1.704,37
11	Fisioterapia (cada sessão)	R\$ 17,06
12	Acupuntura (cada sessão)	R\$ 102,27
13	Hemodiálise (cada sessão)	R\$ 119,34
14	Tomografia Computadorizada	R\$ 204,57
15	Implante de Dispositivo Intra-uterino (DIU) não hormonal com dispositivo	R\$ 170,47
16	Implante de Dispositivo Intra-uterino (DIU) hormonal	R\$ 681,94
17	Interação	R\$ 694,12
18	Interação psiquiátrica a partir do 30º dia	50%
obs	LIMITE MAXIMO COBRANÇA COPARTICIPAÇÃO RUBRICAS & 11	1 A 7 R\$ 322,12

**Validade de  
Agosto/2023 a  
Julho/2024**

