



## ANEXO II CRITÉRIOS DE PRECIFICAÇÃO

1. Os valores das mensalidades serão definidos por cada operadora de acordo com cada tipo de plano de saúde, seguindo as faixas etárias determinadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

2. A PROPONENTE deverá observar as seguintes condições de variação em cada mudança de faixa etária (com exceção do Plano Odontológico):

- a) o valor fixado para a última faixa etária não poderá ser superior a 6 (seis) vezes o valor da primeira faixa etária;
- b) a variação acumulada entre a sétima e a décima faixas não poderá ser superior à variação acumulada entre a primeira e a sétima faixas.

2.1. Caso alguma PROPONENTE apresente valores fora dessas regras, a mesma será automaticamente inabilitada.

2.2. A diferença entre o valor mínimo e o valor máximo preestabelecidos por este Anexo para cada plano, em cada faixa etária, não poderá ser superior a 20% (vinte por cento) do valor máximo, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento.

3. A proposta da PROPONENTE deverá observar os valores mínimos e máximos apresentados nas tabelas a seguir:

Plano 1 – Ambulatorial/Hospitalar com Obstetrícia – Enfermaria – Rede preferencial			
FAIXA ETÁRIA		VALORES MÍNIMOS	VALORES MÁXIMOS
1ª	00 a 18 anos	R\$ 49,39	R\$ 61,74
2ª	19 a 23 anos	R\$ 59,25	R\$ 74,06
3ª	24 a 28 anos	R\$ 73,49	R\$ 91,86
4ª	29 a 33 anos	R\$ 91,11	R\$ 113,89
5ª	34 a 38 anos	R\$ 102,06	R\$ 127,58
6ª	39 a 43 anos	R\$ 106,14	R\$ 132,67
7ª	44 a 48 anos	R\$ 133,75	R\$ 167,19
8ª	49 a 53 anos	R\$ 152,46	R\$ 190,58
9ª	54 a 58 anos	R\$ 181,42	R\$ 226,78
10ª	59 ou mais	R\$ 295,77	R\$ 369,71

Plano 2 – Ambulatorial/Hospitalar com Obstetrícia – Enfermaria – Rede Ampla			
FAIXA ETÁRIA		VALORES MÍNIMOS	VALORES MÁXIMOS
1ª	00 a 18 anos	R\$ 75,74	R\$ 94,68
2ª	19 a 23 anos	R\$ 90,07	R\$ 112,59
3ª	24 a 28 anos	R\$ 110,71	R\$ 138,39
4ª	29 a 33 anos	R\$ 136,32	R\$ 170,40
5ª	34 a 38 anos	R\$ 152,21	R\$ 190,26
6ª	39 a 43 anos	R\$ 158,12	R\$ 197,65
7ª	44 a 48 anos	R\$ 198,18	R\$ 247,72
8ª	49 a 53 anos	R\$ 225,35	R\$ 281,69
9ª	54 a 58 anos	R\$ 267,38	R\$ 334,23
10ª	59 ou mais	R\$ 433,29	R\$ 541,61





**Plano 3 – Ambulatorial/Hospitalar com Obstetrícia – Saúde da Família - Enfermaria – Rede Preferencial**

FAIXA ETÁRIA		VALORES MÍNIMOS	VALORES MÁXIMOS
1ª	00 a 18 anos	R\$ 51,63	R\$ 64,54
2ª	19 a 23 anos	R\$ 61,08	R\$ 76,35
3ª	24 a 28 anos	R\$ 74,75	R\$ 93,44
4ª	29 a 33 anos	R\$ 91,66	R\$ 114,57
5ª	34 a 38 anos	R\$ 102,15	R\$ 127,69
6ª	39 a 43 anos	R\$ 106,06	R\$ 132,57
7ª	44 a 48 anos	R\$ 132,54	R\$ 165,68
8ª	49 a 53 anos	R\$ 150,50	R\$ 188,12
9ª	54 a 58 anos	R\$ 178,29	R\$ 222,86
10ª	59 ou mais	R\$ 287,95	R\$ 359,94

**Plano 4 – Ambulatorial/Hospitalar com Obstetrícia – Saúde da Família - Apartamento – Rede Preferencial**

FAIXA ETÁRIA		VALORES MÍNIMOS	VALORES MÁXIMOS
1ª	00 a 18 anos	R\$ 72,93	R\$ 91,16
2ª	19 a 23 anos	R\$ 86,67	R\$ 108,34
3ª	24 a 28 anos	R\$ 106,46	R\$ 133,07
4ª	29 a 33 anos	R\$ 131,00	R\$ 163,75
5ª	34 a 38 anos	R\$ 146,22	R\$ 182,77
6ª	39 a 43 anos	R\$ 151,91	R\$ 189,89
7ª	44 a 48 anos	R\$ 190,30	R\$ 237,87
8ª	49 a 53 anos	R\$ 216,36	R\$ 270,45
9ª	54 a 58 anos	R\$ 256,66	R\$ 320,83
10ª	59 ou mais	R\$ 415,72	R\$ 519,65

**Plano 5 – Ambulatorial/Hospitalar com Obstetrícia – Apartamento – Rede Ampla**

FAIXA ETÁRIA		VALORES MÍNIMOS	VALORES MÁXIMOS
1ª	00 a 18 anos	R\$ 100,32	R\$ 125,40
2ª	19 a 23 anos	R\$ 120,37	R\$ 150,46
3ª	24 a 28 anos	R\$ 149,26	R\$ 186,57
4ª	29 a 33 anos	R\$ 185,10	R\$ 231,37
5ª	34 a 38 anos	R\$ 207,30	R\$ 259,13
6ª	39 a 43 anos	R\$ 215,59	R\$ 269,49
7ª	44 a 48 anos	R\$ 271,66	R\$ 339,57
8ª	49 a 53 anos	R\$ 309,69	R\$ 387,11
9ª	54 a 58 anos	R\$ 368,52	R\$ 460,65
10ª	59 ou mais	R\$ 600,69	R\$ 750,86

**Plano 6 – Odontológico**

FAIXA ETÁRIA		VALORES MÍNIMOS	VALORES MÁXIMOS
1ª	00 a 18 anos	R\$ 12,67	R\$ 15,84
2ª	19 a 23 anos	R\$ 12,67	R\$ 15,84
3ª	24 a 28 anos	R\$ 12,67	R\$ 15,84





4ª	29 a 33 anos	R\$ 12,67	R\$ 15,84
5ª	34 a 38 anos	R\$ 12,67	R\$ 15,84
6ª	39 a 43 anos	R\$ 12,67	R\$ 15,84
7ª	44 a 48 anos	R\$ 12,67	R\$ 15,84
8ª	49 a 53 anos	R\$ 12,67	R\$ 15,84
9ª	54 a 58 anos	R\$ 12,67	R\$ 15,84
10ª	59 ou mais	R\$ 12,67	R\$ 15,84

4. Para cada plano a ser credenciado (com exceção do Plano Odontológico), as PROPONENTES deverão apresentar um quadro de coparticipação, conforme modelo abaixo e Anexo IX – Modelo de Proposta de Preços. Este quadro deverá ser apresentado junto com os valores do plano, separadamente para cada plano a ser credenciado (planos 1 a 6).

4.1. Os valores de coparticipação poderão ser diferentes para cada plano, desde que sigam todas as regras presentes nos itens 8.3 e 8.4 do Termo de Referência – Anexo I.

Eventos	Valores máximos de coparticipação
Consulta Eletiva	R\$ 22,36
Consulta PA	R\$ 34,76
Consulta Eletiva em Unidade de Atenção Básica	R\$ 0,00
Exames e Procedimentos simples/ Terapias reduzidas	R\$ 7,33
Exames e Procedimentos especiais/ Terapias diferenciadas (subespecialidades*)	R\$ 31,05
Internação Enfermaria	R\$ 74,51
Internação Apartamento	R\$ 149,01

\* nutricionista/psicólogo/fisioterapeuta/terapeuta ocupacional.

