

Cobertura - Plano de Saúde



Plano Light

CATEGORIA - CONSULTAS

| PROCEDIMENTOS | COPARTICIPAÇÃO | LIMITES ANUAIS | CARÊNCIAS |
|---------------------------------|----------------|----------------|-----------|
| Consulta Geral Horário Plantão | R\$ 30,00 | 5 | 5 dias |
| Consulta Geral Horário Normal | R\$ 30,00 | 5 | 5 dias |
| Retorno Geral - Horário Normal | R\$ 0,00 | 5 | 5 dias |
| Retorno Geral - Horário Plantão | R\$ 0,00 | 10 | 5 dias |

CATEGORIA - VACINAS

| PROCEDIMENTOS | COPARTICIPAÇÃO | LIMITES ANUAIS | CARÊNCIAS |
|-------------------------------|----------------|----------------|-----------|
| Vacina De Antirrábica (Raiva) | R\$ 25,00 | 1 | 5 dias |
| Vacina Polivalente Dhppi Cães | R\$ 25,00 | 3 | 5 dias |
| Vacina V4 Felinos | R\$ 25,00 | 2 | 5 dias |

CATEGORIA - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS

| PROCEDIMENTOS | COPARTICIPAÇÃO | LIMITES ANUAIS | CARÊNCIAS |
|--------------------------------|-----------------------|-----------------------|------------------|
| Inalação Simples | R\$ 10,00 | 5 | 45 dias |
| Microchipagem | R\$ 0,00 | 1 | 48 horas |
| Sala De Despedida | R\$ 0,00 | 1 | 48 horas |
| Teste De Fluoresceína, 1 Teste | R\$ 12,00 | 4 | 60 dias |
| Vermifugo Via Oral | R\$ 10,00 | 2 | 5 dias |

CATEGORIA - EXAMES LABORATORIAIS SIMPLES

| PROCEDIMENTOS | COPARTICIPAÇÃO | LIMITES ANUAIS | CARÊNCIAS |
|--|-----------------------|-----------------------|------------------|
| Albumina | R\$ 12,00 | 2 | 45 dias |
| ALT | R\$ 12,00 | 2 | 45 dias |
| Aspartato Aminotransferase (TGO/AST) | R\$ 12,00 | 2 | 45 dias |
| Citologia Auricular Unilateral (Ouvido) | R\$ 20,00 | 2 | 45 dias |
| Corpos Cetonicos | R\$ 12,00 | 10 | 45 dias |
| Creatinina | R\$ 12,00 | 2 | 45 dias |
| Fosfatase Alcalina | R\$ 12,00 | 2 | 45 dias |
| Fosforo | R\$ 12,00 | 2 | 45 dias |
| Gama Glutamil Transferase Ggt | R\$ 12,00 | 2 | 45 dias |
| Glicemia | R\$ 12,00 | 2 | 45 dias |
| Hemograma | R\$ 12,00 | 2 | 45 dias |
| Proteínas Totais | R\$ 12,00 | 2 | 45 dias |
| Raspado De Pele | R\$ 20,00 | 2 | 45 dias |
| Ureia | R\$ 12,00 | 2 | 45 dias |
| Urinalise | R\$ 12,00 | 2 | 45 dias |
| Citologia De Pele (Patas, Virilha, Axila, Face) | R\$ 20,00 | 2 | 45 dias |
| Taxa De Exames Laboratoriais Em Horário De Plantão | R\$ 12,00 | 10 | 45 dias |

CATEGORIA - EXAMES DE IMAGEM

| PROCEDIMENTOS | COPARTICIPAÇÃO | LIMITES ANUAIS | CARÊNCIAS |
|----------------------------|----------------|----------------|-----------|
| Contraste Para Raio-X | R\$ 50,00 | 1 | 60 dias |
| Raio-X, 1 Projeção | R\$ 30,00 | 3 | 60 dias |
| Ultrassonografia Abdominal | R\$ 110,00 | 1 | 60 dias |

CATEGORIA - EXAMES CARDIOLÓGICOS

| PROCEDIMENTOS | COPARTICIPAÇÃO | LIMITES ANUAIS | CARÊNCIAS |
|--------------------------------------|----------------|----------------|-----------|
| Aferição De Pressão Arterial | R\$ 12,00 | 7 | 5 dias |
| Exame Cardiológico Eletrocardiograma | R\$ 50,00 | 1 | 60 dias |

Contratação

Plano Light



Plano com fidelidade de 12 meses

Importante

O plano de saúde é exclusivo do hospital IntensiveUP, o que implica que todos os atendimentos, exames e serviços cobertos por ele serão realizados apenas na sede do hospital ou encaminhados para clínicas especializadas parceiras.

A contagem do período de carência começa após a microchipagem, que pode ser agendada após a contratação do plano.

Os valores de coparticipação são pagos no momento do procedimento, diretamente ao hospital IntensiveUP.

ATENÇÃO! Os valores desta tabela podem estar desatualizados. Para confirmar os valores atualizados dos procedimentos, que serão válidos para todos os efeitos, entre em contato pelo telefone: (16) 99663-3473.

Descontos adicionais

- Desconto de 10% em todos os medicamentos vendidos na farmácia 24 horas do hospital IntensiveUP
- Desconto de 10% em todos os produtos do parceiro DrogaVet
- Desconto de 10% em procedimentos de banho e tosa na Docg Franca

Conheça um pouco das nossas instalações:



RUA ANTONIO TORRES PENEDO, 931, BAIRRO SÃO JOAQUIM - FRANCA SP

(16) 99663-0585 / (16) 3703-8765

@hospitalintensiveup

