



SIREL nº 019/2025

Ao Senhor  
Heder Silva e Noronha  
Coordenador Geral de Gestão de Pessoas  
Ministério da Educação – MEC

**Assunto: Reajuste do plano de saúde coletivo empresarial, a partir de 1º de fevereiro de 2025.**

Prezado Senhor,

Na condição de Administradora representante dos interesses dos beneficiários deste estimado Órgão, prestamos a seguir esclarecimentos sobre o reajuste anual aplicado em ou fevereiro/2025. O índice de reajuste incidirá sobre a mensalidade dos beneficiários ativos em um dos planos da operadora de assistência à saúde coletiva.

É fato que, nos últimos anos, os custos com assistência médico-hospitalar têm sido superiores à inflação no Brasil e na maioria dos países, devido a fatores como: frequência de utilização do plano, maior longevidade da população, ampliação de coberturas com a incorporação de novas tecnologias, entre outros.

O reajuste previsto em contrato é normatizado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e definido pela Operadora de Saúde, com o objetivo de preservar o equilíbrio econômico-financeiro e a continuidade do atendimento.

Mantendo nosso compromisso de parceria, não medimos esforços para aplicar o melhor índice para os contratos. Dessa forma, os reajustes foram fixados conforme a apresentação abaixo:

OPERADORA	ÍNDICE SOLICITADO - OPERADORA	ÍNDICE NEGOCIADO - REAJUSTE
Amil	28,52%	22,00%
Medial Saúde	28,52%	22,00%
Hapvida	23,50%	15,50%
Odontoprev	4,72%	4,72%



Este documento foi assinado eletronicamente por Carlos Alexandre Tartaglia.  
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://qualicorp.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código 4191-EFEF-AE5F-030D.

Mais escolhas para você.  
Mais Quali para a sua vida.  
[qualicorp.com.br](https://qualicorp.com.br)

Este documento foi assinado eletronicamente por Carlos Alexandre Tartaglia.  
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://qualicorp.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código 4191-EFEF-AE5F-030D.



É importante lembrar que as condições contratuais dos planos coletivos são distintas das condições dos planos individuais ou familiares.

Cordialmente,

**Carlos Alexandre Tartaglia**

Superintendente Comercial Empresarial Público.

Brasília, 17 de janeiro de 2025.



Este documento foi assinado eletronicamente por Carlos Alexandre Tartaglia.  
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://qualicorp.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código 4191-EFEF-AE5F-030D.

Mais escolhas para você.  
Mais Quali para a sua vida.  
[qualicorp.com.br](https://qualicorp.com.br)

Este documento foi assinado eletronicamente por Carlos Alexandre Tartaglia.  
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://qualicorp.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código 4191-EFEF-AE5F-030D.

Anexo

Amil

Índice de Reajuste: 22,00%

Sem coparticipação

AMIL BLUE I - RJ, SP, GO e DF							22,00%
Nome do Plano	AMIL BLUE I QC	AMIL BLUE I QP	AMIL 120 QC	AMIL 120 QP	AMIL 130 QP	AMIL 140 QP	AMIL 150 QP
Registro ANS	459973090	459972091	462783101	415608991	415610992	463048103	415613997
Padrão de acomodação	Coletivo	Individual	Coletivo	Individual	Individual	Individual	Individual
Segmentação Assistencial	A+H+O	A+H+O	A+H+O	A+H+O	A+H+O	A+H+O	A+H+O
Abrangência Geográfica	Estadual	Estadual	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
Coparticipação	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não
Protheus	974	972	121	122	125	128	129
00 a 18	R\$ 1.272,58	R\$ 1.369,49	R\$ 1.438,99	R\$ 1.733,66	R\$ 2.080,45	R\$ 2.220,19	R\$ 3.061,22
19 a 23	R\$ 1.463,34	R\$ 1.575,08	R\$ 1.654,64	R\$ 1.993,89	R\$ 2.392,32	R\$ 2.553,25	R\$ 3.520,40
24 a 28	R\$ 2.048,77	R\$ 2.205,16	R\$ 2.316,54	R\$ 2.791,13	R\$ 3.349,55	R\$ 3.574,40	R\$ 4.928,29
29 a 33	R\$ 2.458,75	R\$ 2.646,07	R\$ 2.780,20	R\$ 3.349,55	R\$ 4.019,31	R\$ 4.289,70	R\$ 5.914,21
34 a 38	R\$ 2.827,34	R\$ 3.043,20	R\$ 3.197,03	R\$ 3.852,24	R\$ 4.622,41	R\$ 4.933,05	R\$ 6.801,66
39 a 43	R\$ 2.855,31	R\$ 3.073,06	R\$ 3.228,91	R\$ 3.890,43	R\$ 4.668,65	R\$ 4.982,13	R\$ 6.869,42
44 a 48	R\$ 3.117,76	R\$ 3.355,55	R\$ 3.525,53	R\$ 4.247,80	R\$ 5.097,04	R\$ 5.439,72	R\$ 7.499,88
49 a 53	R\$ 3.990,90	R\$ 4.295,11	R\$ 4.512,84	R\$ 5.436,89	R\$ 6.524,43	R\$ 6.962,95	R\$ 9.599,86
54 a 58	R\$ 5.946,22	R\$ 6.399,79	R\$ 6.723,65	R\$ 8.101,02	R\$ 9.721,22	R\$ 10.374,49	R\$ 14.303,84
59 ou mais	R\$ 7.635,42	R\$ 8.216,90	R\$ 8.633,92	R\$ 10.401,87	R\$ 12.482,66	R\$ 13.321,17	R\$ 18.367,34

Com coparticipação

AMIL BLUE I - RJ, SP, GO e DF							22,00%
Nome do Plano	AMIL BLUE I QC	AMIL BLUE I QP	AMIL 120 QC	AMIL 120 QP	AMIL 130 QP	AMIL 140 QP	AMIL 150 QP
Registro ANS	459973090	459972091	462783101	415608991	415610992	463048103	415613997
Padrão de acomodação	Coletivo	Individual	Coletivo	Individual	Individual	Individual	Individual
Segmentação Assistencial	A+H+O	A+H+O	A+H+O	A+H+O	A+H+O	A+H+O	A+H+O
Abrangência Geográfica	Estadual	Estadual	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
Coparticipação	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Protheus	545	546	123	124	126	127	219
00 a 18	R\$ 1.145,34	R\$ 1.232,48	R\$ 1.295,18	R\$ 1.560,44	R\$ 1.872,43	R\$ 1.998,26	R\$ 2.755,07
19 a 23	R\$ 1.317,19	R\$ 1.417,59	R\$ 1.489,21	R\$ 1.794,47	R\$ 2.153,19	R\$ 2.297,97	R\$ 3.168,23
24 a 28	R\$ 1.843,87	R\$ 1.984,56	R\$ 2.084,91	R\$ 2.512,05	R\$ 3.014,67	R\$ 3.216,99	R\$ 4.435,69
29 a 33	R\$ 2.212,76	R\$ 2.381,43	R\$ 2.502,18	R\$ 3.014,67	R\$ 3.617,37	R\$ 3.860,57	R\$ 5.322,77
34 a 38	R\$ 2.544,54	R\$ 2.738,80	R\$ 2.877,15	R\$ 3.467,02	R\$ 4.160,25	R\$ 4.439,63	R\$ 6.121,42
39 a 43	R\$ 2.570,27	R\$ 2.765,72	R\$ 2.905,99	R\$ 3.501,45	R\$ 4.201,79	R\$ 4.484,10	R\$ 6.182,55
44 a 48	R\$ 2.806,11	R\$ 3.020,02	R\$ 3.172,99	R\$ 3.823,03	R\$ 4.587,55	R\$ 4.895,80	R\$ 6.749,96
49 a 53	R\$ 3.591,73	R\$ 3.865,86	R\$ 4.061,50	R\$ 4.893,22	R\$ 5.871,10	R\$ 6.266,55	R\$ 8.640,05
54 a 58	R\$ 5.351,71	R\$ 5.759,80	R\$ 6.051,42	R\$ 7.290,72	R\$ 8.749,10	R\$ 9.337,21	R\$ 12.873,57
59 ou mais	R\$ 6.871,99	R\$ 7.394,85	R\$ 7.770,68	R\$ 9.362,18	R\$ 11.234,49	R\$ 11.989,49	R\$ 16.530,37

Medial Saúde

Índice de Reajuste: 22,00%

Venda

SEM COPARTICIPAÇÃO					22,00%
Nome do Plano	IDEAL 420 QC	IDEAL 420 QP	CLASS 620 QC	CLASS 620 QP	CLASS 640 QP
Registro ANS	440101028	440102026	433744001	451011049	439392029
Padrão de acomodação	Coletivo	Individual	Coletivo	Individual	Individual
Segmentação Assistencial	A+H+O	A+H+O	A+H+O	A+H+O	A+H+O
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
Coparticipação	Não	Não	Não	Não	Não
Protheus	562	564	567	569	572
00 a 18	R\$ 1.249,21	R\$ 1.305,77	R\$ 1.599,29	R\$ 1.889,44	R\$ 2.200,28
19 a 23	R\$ 1.624,15	R\$ 1.697,42	R\$ 2.078,81	R\$ 2.456,30	R\$ 2.860,46
24 a 28	R\$ 1.999,12	R\$ 2.089,05	R\$ 2.558,63	R\$ 3.023,31	R\$ 3.520,70
29 a 33	R\$ 2.248,75	R\$ 2.350,28	R\$ 2.878,48	R\$ 3.400,90	R\$ 3.960,64
34 a 38	R\$ 2.623,65	R\$ 2.742,05	R\$ 3.357,93	R\$ 3.967,66	R\$ 4.621,02
39 a 43	R\$ 2.873,58	R\$ 3.003,13	R\$ 3.677,96	R\$ 4.345,53	R\$ 5.061,06
44 a 48	R\$ 3.060,15	R\$ 3.198,60	R\$ 3.916,79	R\$ 4.627,81	R\$ 5.389,95
49 a 53	R\$ 4.372,77	R\$ 4.570,33	R\$ 5.596,84	R\$ 6.612,83	R\$ 7.701,87
54 a 58	R\$ 5.622,27	R\$ 5.875,91	R\$ 7.195,91	R\$ 8.501,96	R\$ 9.901,87
59 ou mais	R\$ 7.495,25	R\$ 7.834,60	R\$ 9.594,39	R\$ 11.336,31	R\$ 13.201,57

COM COPARTICIPAÇÃO					22,00%
Nome do Plano	IDEAL 420 QC	IDEAL 420 QP	CLASS 620 QC	CLASS 620 QP	CLASS 640 QP
Registro ANS	440101028	440102026	433744001	451011049	439392029
Padrão de acomodação	Coletivo	Individual	Coletivo	Individual	Individual
Segmentação Assistencial	A+H+O	A+H+O	A+H+O	A+H+O	A+H+O
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
Coparticipação	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Protheus	563	565	568	570	573
00 a 18	R\$ 1.155,62	R\$ 1.208,03	R\$ 1.479,32	R\$ 1.747,80	R\$ 2.035,31
19 a 23	R\$ 1.502,27	R\$ 1.570,03	R\$ 1.922,93	R\$ 2.271,95	R\$ 2.646,01
24 a 28	R\$ 1.849,06	R\$ 1.932,47	R\$ 2.366,74	R\$ 2.796,47	R\$ 3.256,68
29 a 33	R\$ 2.080,00	R\$ 2.174,13	R\$ 2.662,54	R\$ 3.145,97	R\$ 3.663,68
34 a 38	R\$ 2.426,98	R\$ 2.536,48	R\$ 3.106,24	R\$ 3.670,13	R\$ 4.274,33
39 a 43	R\$ 2.658,05	R\$ 2.777,83	R\$ 3.402,12	R\$ 4.019,66	R\$ 4.681,47
44 a 48	R\$ 2.830,78	R\$ 2.958,67	R\$ 3.623,10	R\$ 4.280,80	R\$ 4.985,47
49 a 53	R\$ 4.044,78	R\$ 4.227,48	R\$ 5.177,19	R\$ 6.116,97	R\$ 7.124,06
54 a 58	R\$ 5.200,45	R\$ 5.435,17	R\$ 6.656,25	R\$ 7.864,63	R\$ 9.159,28
59 ou mais	R\$ 6.933,64	R\$ 7.246,96	R\$ 8.874,93	R\$ 10.486,10	R\$ 12.211,88

Este documento foi assinado eletronicamente por Carlos Alexandre Tartaglia.  
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://qualicorp.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código 4191-EFEF-AE5F-030D.

Hapvida

Índice de Reajuste: 15,50%

MACEIÓ			
Nome do Plano	Nosso Plano XII	Nosso Plano XX - A	MIX IX
Registro ANS	700370996	477189163	458980087
Padrão de acomodação	Coletiva	Individual	Coletiva
Segmentação Assistencial	A+H+O	A+H+O	A+H+O
Abrangência Geográfica	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Grupo de Estados
Coparticipação	Não	Não	Não
Protheus	1621	1622	1623
00 - 18	R\$ 262,09	R\$ 366,92	R\$ 340,70
19 - 23	R\$ 293,54	R\$ 410,95	R\$ 381,62
24 - 28	R\$ 328,77	R\$ 460,24	R\$ 427,40
29 - 33	R\$ 378,09	R\$ 529,30	R\$ 491,52
34 - 38	R\$ 434,79	R\$ 608,67	R\$ 565,19
39 - 43	R\$ 517,38	R\$ 724,35	R\$ 672,56
44 - 48	R\$ 646,73	R\$ 905,43	R\$ 840,76
49 - 53	R\$ 808,44	R\$ 1.131,83	R\$ 1.050,97
54 - 58	R\$ 1.374,37	R\$ 1.924,09	R\$ 1.786,67
59 - 999	R\$ 1.539,28	R\$ 2.155,00	R\$ 2.001,07

Este documento foi assinado eletronicamente por Carlos Alexandre Tartaglia.  
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://qualicorp.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código 4191-EFEF-AE5F-030D.



MACEIÓ				
Nome do Plano	MIX XVII - A	Pleno IX	Pleno XV	Pleno Class
Registro ANS	477190167	459789093	459797094	454534056
Padrão de acomodação	Individual	Coletiva	Individual	Referência
Segmentação Assistencial	A+H+O	A+H+O	A+H+O	A+H+O
Abrangência Geográfica	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Nacional
Coparticipação	Não	Não	Não	Não
Protheus	1624	1625	1626	#N/D
00 - 18	R\$ 476,98	R\$ 524,21	R\$ 733,88	R\$ 3.046,05
19 - 23	R\$ 534,23	R\$ 587,10	R\$ 821,91	R\$ 3.411,56
24 - 28	R\$ 598,36	R\$ 657,54	R\$ 920,52	R\$ 3.820,95
29 - 33	R\$ 688,11	R\$ 756,16	R\$ 1.058,64	R\$ 4.394,12
34 - 38	R\$ 791,26	R\$ 869,53	R\$ 1.217,31	R\$ 5.053,21
39 - 43	R\$ 941,63	R\$ 1.034,78	R\$ 1.448,67	R\$ 6.013,36
44 - 48	R\$ 1.177,07	R\$ 1.293,50	R\$ 1.810,89	R\$ 7.516,67
49 - 53	R\$ 1.471,39	R\$ 1.616,88	R\$ 2.263,66	R\$ 9.395,82
54 - 58	R\$ 2.501,33	R\$ 2.748,70	R\$ 3.848,19	R\$ 11.744,79
59 - 999	R\$ 2.801,52	R\$ 3.078,54	R\$ 4.309,95	R\$ 18.204,44

SALVADOR					
Nome do Plano	Nosso Plano XII	Nosso Plano XX - A	MIX IX	MIX XVII - A	Pleno Class
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia	Referência
Abrangência	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Nacional
Acomodação	Coletiva	Individual	Coletiva	Individual	Coletiva
Código ANS	700370996	477189163	458980087	477190167	454534056
Coparticipação	Não	Não	Não	Não	Não
Protheus	1621	1622	1623	1624	#N/D
00 - 18	R\$ 285,99	R\$ 400,38	R\$ 371,78	R\$ 520,49	R\$ 3.046,05
19 - 23	R\$ 320,30	R\$ 448,43	R\$ 416,40	R\$ 582,95	R\$ 3.411,56
24 - 28	R\$ 358,75	R\$ 502,24	R\$ 466,38	R\$ 652,93	R\$ 3.820,95
29 - 33	R\$ 412,55	R\$ 577,59	R\$ 536,35	R\$ 750,87	R\$ 4.394,12
34 - 38	R\$ 474,44	R\$ 664,25	R\$ 616,77	R\$ 863,49	R\$ 5.053,21
39 - 43	R\$ 564,56	R\$ 790,39	R\$ 733,93	R\$ 1.027,50	R\$ 6.013,36
44 - 48	R\$ 705,68	R\$ 988,00	R\$ 917,42	R\$ 1.284,39	R\$ 7.516,67
49 - 53	R\$ 882,12	R\$ 1.235,00	R\$ 1.146,81	R\$ 1.605,51	R\$ 9.395,82
54 - 58	R\$ 1.499,65	R\$ 2.099,51	R\$ 1.949,55	R\$ 2.729,35	R\$ 11.744,79
59 - 999	R\$ 1.679,64	R\$ 2.351,49	R\$ 2.183,53	R\$ 3.056,95	R\$ 18.204,44

Este documento foi assinado eletronicamente por Carlos Alexandre Tartaglia.  
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://qualicorp.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código 4191-EFEF-AE5F-030D.



FORTALEZA				
Nome do Plano	Nosso Plano XII	Nosso Plano XX - A	MIX IX	MIX XVII - A
Segmentação	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia
Abrangência	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Grupo de Estados
Acomodação	Coletiva	Individual	Coletiva	Individual
Código ANS	700370996	477189163	458980087	477190167
Coparticipação	Não	Não	Não	Não
Protheus	1621	1622	1623	1624
00 - 18	R\$ 216,54	R\$ 303,13	R\$ 281,47	R\$ 394,09
19 - 23	R\$ 242,49	R\$ 339,50	R\$ 315,25	R\$ 441,34
24 - 28	R\$ 271,55	R\$ 380,17	R\$ 353,04	R\$ 494,25
29 - 33	R\$ 312,29	R\$ 437,21	R\$ 405,98	R\$ 568,39
34 - 38	R\$ 359,17	R\$ 502,79	R\$ 466,87	R\$ 653,66
39 - 43	R\$ 427,40	R\$ 598,36	R\$ 555,59	R\$ 777,86
44 - 48	R\$ 534,23	R\$ 747,97	R\$ 694,52	R\$ 972,35
49 - 53	R\$ 667,83	R\$ 934,97	R\$ 868,17	R\$ 1.215,44
54 - 58	R\$ 1.135,32	R\$ 1.589,43	R\$ 1.475,91	R\$ 2.066,27
59 - 999	R\$ 1.271,54	R\$ 1.780,12	R\$ 1.653,00	R\$ 2.314,19

Este documento foi assinado eletronicamente por Carlos Alexandre Tartaglia.  
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://qualicorp.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código 4191-EFEF-AE5F-030D.



FORTALEZA			
Nome do Plano	Pleno IX	Pleno XV	Pleno Class
Segmentação	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Referência
Abrangência	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Nacional
Acomodação	Coletiva	Individual	Coletiva
Código ANS	459789093	459797094	454534056
Coparticipação	Não	Não	Não
Protheus	1625	1626	#N/D
00 - 18	R\$ 433,04	R\$ 606,27	R\$ 3.046,05
19 - 23	R\$ 484,97	R\$ 678,98	R\$ 3.411,56
24 - 28	R\$ 543,14	R\$ 760,37	R\$ 3.820,95
29 - 33	R\$ 624,60	R\$ 874,46	R\$ 4.394,12
34 - 38	R\$ 718,31	R\$ 1.005,62	R\$ 5.053,21
39 - 43	R\$ 854,79	R\$ 1.196,70	R\$ 6.013,36
44 - 48	R\$ 1.068,51	R\$ 1.495,89	R\$ 7.516,67
49 - 53	R\$ 1.335,64	R\$ 1.869,90	R\$ 9.395,82
54 - 58	R\$ 2.270,60	R\$ 3.178,85	R\$ 11.744,79
59 - 999	R\$ 2.543,06	R\$ 3.560,32	R\$ 18.204,44

SÃO LUÍS					
Nome do Plano	Nosso Plano XII	Nosso Plano XX - A	Pleno IX	Pleno XV	Pleno Class
Segmentação	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Referência
Abrangência	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Nacional
Acomodação	Coletiva	Individual	Coletiva	Individual	Coletiva
Código ANS	700370996	477189163	459789093	459797094	454534056
Coparticipação	Não	Não	Não	Não	Não
Protheus	1621	1622	1625	1626	#N/D
00 - 18	R\$ 263,27	R\$ 368,60	R\$ 526,56	R\$ 737,17	R\$ 3.046,05
19 - 23	R\$ 294,85	R\$ 412,84	R\$ 589,77	R\$ 825,65	R\$ 3.411,56
24 - 28	R\$ 330,24	R\$ 462,37	R\$ 660,52	R\$ 924,70	R\$ 3.820,95
29 - 33	R\$ 379,78	R\$ 531,72	R\$ 759,60	R\$ 1.063,45	R\$ 4.394,12
34 - 38	R\$ 436,77	R\$ 611,50	R\$ 873,56	R\$ 1.222,98	R\$ 5.053,21
39 - 43	R\$ 519,77	R\$ 727,70	R\$ 1.039,53	R\$ 1.455,35	R\$ 6.013,36
44 - 48	R\$ 649,71	R\$ 909,59	R\$ 1.299,39	R\$ 1.819,16	R\$ 7.516,67
49 - 53	R\$ 812,12	R\$ 1.136,96	R\$ 1.624,24	R\$ 2.273,94	R\$ 9.395,82
54 - 58	R\$ 1.380,64	R\$ 1.932,90	R\$ 2.761,25	R\$ 3.865,74	R\$ 11.744,79
59 - 999	R\$ 1.546,28	R\$ 2.164,83	R\$ 3.092,60	R\$ 4.329,61	R\$ 18.204,44





CAMPINA GRANDE				
Nome do Plano	Nosso Plano XII	MIX IX	Pleno IX	Pleno Class
Segmentação	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Referência
Abrangência	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Nacional
Acomodação	Coletiva	Coletiva	Coletiva	Coletiva
Código ANS	700370996	458980007	459789093	454534056
Coparticipação	Não	Não	Não	Não
Protheus	1621	1623	1625	#N/D
00 - 18	R\$ 308,07	R\$ 400,51	R\$ 616,16	R\$ 3.046,05
19 - 23	R\$ 345,06	R\$ 448,56	R\$ 690,11	R\$ 3.411,56
24 - 28	R\$ 386,44	R\$ 502,39	R\$ 772,89	R\$ 3.820,95
29 - 33	R\$ 444,41	R\$ 577,72	R\$ 888,85	R\$ 4.394,12
34 - 38	R\$ 511,04	R\$ 664,36	R\$ 1.022,13	R\$ 5.053,21
39 - 43	R\$ 608,15	R\$ 790,62	R\$ 1.216,37	R\$ 6.013,36
44 - 48	R\$ 760,22	R\$ 988,29	R\$ 1.520,44	R\$ 7.516,67
49 - 53	R\$ 950,31	R\$ 1.235,39	R\$ 1.900,62	R\$ 9.395,82
54 - 58	R\$ 1.615,52	R\$ 2.100,19	R\$ 3.231,05	R\$ 11.744,79
59 - 999	R\$ 1.809,39	R\$ 2.352,19	R\$ 3.618,78	R\$ 18.204,44

JOÃO PESSOA				
Nome do Plano	Nosso Plano XII	MIX IX	Pleno IX	Pleno Class
Segmentação	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Referência
Abrangência	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Nacional
Acomodação	Coletiva	Coletiva	Coletiva	Coletiva
Código ANS	700370996	458980007	459789093	454534056
Coparticipação	Não	Não	Não	Não
Protheus	1621	1623	1625	#N/D
00 - 18	R\$ 257,50	R\$ 334,72	R\$ 514,96	R\$ 3.046,05
19 - 23	R\$ 288,37	R\$ 374,89	R\$ 576,73	R\$ 3.411,56
24 - 28	R\$ 322,96	R\$ 419,85	R\$ 645,95	R\$ 3.820,95
29 - 33	R\$ 371,36	R\$ 482,80	R\$ 742,79	R\$ 4.394,12
34 - 38	R\$ 427,08	R\$ 555,21	R\$ 854,18	R\$ 5.053,21
39 - 43	R\$ 508,23	R\$ 660,71	R\$ 1.016,50	R\$ 6.013,36
44 - 48	R\$ 635,30	R\$ 825,89	R\$ 1.270,63	R\$ 7.516,67
49 - 53	R\$ 794,15	R\$ 1.032,41	R\$ 1.588,33	R\$ 9.395,82
54 - 58	R\$ 1.350,07	R\$ 1.755,09	R\$ 2.700,14	R\$ 11.744,79
59 - 999	R\$ 1.512,06	R\$ 1.965,67	R\$ 3.024,14	R\$ 18.204,44

Este documento foi assinado eletronicamente por Carlos Alexandre Tartaglia.  
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://qualicorp.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código 4191-EFEF-AE5F-030D.

RECIFE					
Nome do Plano	Nosso Plano XII	Nosso Plano XX - A	MIX IX	MIX XVII - A	Pleno Class
Segmentação	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Referência
Abrangência	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Nacional
Acomodação	Coletiva	Individual	Coletiva	Individual	Coletiva
Código ANS	700370996	477189163	458980087	477190167	454534056
Coparticipação	Não	Não	Não	Não	Não
Protheus	1621	1622	1623	1624	#N/D
00 - 18	R\$ 253,94	R\$ 355,50	R\$ 330,11	R\$ 462,15	R\$ 3.046,05
19 - 23	R\$ 284,40	R\$ 398,15	R\$ 369,73	R\$ 517,59	R\$ 3.411,56
24 - 28	R\$ 318,50	R\$ 445,89	R\$ 414,06	R\$ 579,66	R\$ 3.820,95
29 - 33	R\$ 366,27	R\$ 512,76	R\$ 476,16	R\$ 666,61	R\$ 4.394,12
34 - 38	R\$ 421,21	R\$ 589,71	R\$ 547,59	R\$ 766,62	R\$ 5.053,21
39 - 43	R\$ 501,26	R\$ 701,75	R\$ 651,62	R\$ 912,29	R\$ 6.013,36
44 - 48	R\$ 626,58	R\$ 877,22	R\$ 814,55	R\$ 1.140,41	R\$ 7.516,67
49 - 53	R\$ 783,26	R\$ 1.096,57	R\$ 1.018,21	R\$ 1.425,51	R\$ 9.395,82
54 - 58	R\$ 1.331,55	R\$ 1.864,18	R\$ 1.731,01	R\$ 2.423,43	R\$ 11.744,79
59 - 999	R\$ 1.491,36	R\$ 2.087,88	R\$ 1.938,75	R\$ 2.714,27	R\$ 18.204,44

Este documento foi assinado eletronicamente por Carlos Alexandre Tartaglia.  
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://qualicorp.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código 4191-EFEF-AE5F-030D.

TERESINA					
Nome do Plano	Nosso Plano XII	Nosso Plano XX - A	Pleno IX	Pleno XV	Pleno Class
Segmentação	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Referência
Abrangência	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Nacional
Acomodação	Coletiva	Individual	Coletiva	Individual	Coletiva
Código ANS	700370996	477189163	459789093	459797094	454534056
Coparticipação	Não	Não	Não	Não	Não
Protheus	1621	1622	1625	1626	#N/D
00 - 18	R\$ 279,46	R\$ 391,21	R\$ 558,90	R\$ 782,45	R\$ 3.046,05
19 - 23	R\$ 312,96	R\$ 438,15	R\$ 625,94	R\$ 876,32	R\$ 3.411,56
24 - 28	R\$ 350,53	R\$ 490,74	R\$ 701,05	R\$ 981,51	R\$ 3.820,95
29 - 33	R\$ 403,11	R\$ 564,34	R\$ 806,21	R\$ 1.128,71	R\$ 4.394,12
34 - 38	R\$ 463,59	R\$ 648,99	R\$ 927,13	R\$ 1.298,02	R\$ 5.053,21
39 - 43	R\$ 551,67	R\$ 772,31	R\$ 1.103,33	R\$ 1.544,66	R\$ 6.013,36
44 - 48	R\$ 689,56	R\$ 965,38	R\$ 1.379,12	R\$ 1.930,73	R\$ 7.516,67
49 - 53	R\$ 861,99	R\$ 1.206,77	R\$ 1.723,96	R\$ 2.413,52	R\$ 9.395,82
54 - 58	R\$ 1.465,35	R\$ 2.051,48	R\$ 2.930,67	R\$ 4.102,94	R\$ 11.744,79
59 - 999	R\$ 1.641,17	R\$ 2.297,69	R\$ 3.282,43	R\$ 4.595,36	R\$ 18.204,44

NATAL				
Nome do Plano	Nosso Plano XII	Nosso Plano XX - A	MIX IX	MIX XVII - A
Segmentação	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia
Abrangência	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Grupo de Estados
Acomodação	Coletiva	Individual	Coletiva	Individual
Código ANS	700370996	477189163	458980087	477190167
Coparticipação	Não	Não	Não	Não
Protheus	1621	1622	1623	1624
00 - 18	R\$ 262,98	R\$ 368,18	R\$ 341,89	R\$ 478,63
19 - 23	R\$ 294,53	R\$ 412,30	R\$ 382,88	R\$ 536,01
24 - 28	R\$ 329,87	R\$ 461,80	R\$ 428,81	R\$ 600,32
29 - 33	R\$ 379,34	R\$ 531,07	R\$ 493,13	R\$ 690,38
34 - 38	R\$ 436,23	R\$ 610,75	R\$ 567,09	R\$ 793,99
39 - 43	R\$ 519,15	R\$ 726,81	R\$ 674,84	R\$ 944,85
44 - 48	R\$ 648,94	R\$ 908,53	R\$ 843,57	R\$ 1.181,10
49 - 53	R\$ 811,19	R\$ 1.135,68	R\$ 1.054,48	R\$ 1.476,40
54 - 58	R\$ 1.379,01	R\$ 1.930,63	R\$ 1.792,66	R\$ 2.509,80
59 - 999	R\$ 1.544,50	R\$ 2.162,31	R\$ 2.007,86	R\$ 2.811,03

NATAL			
Nome do Plano	Pleno IX	Pleno XV	Pleno Class
Segmentação	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Referência
Abrangência	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Nacional
Acomodação	Coletiva	Individual	Coletiva
Código ANS	459789093	459797094	454534056
Coparticipação	Não	Não	Não
Protheus	1625	1626	#N/D
00 - 18	R\$ 525,96	R\$ 736,34	R\$ 3.046,05
19 - 23	R\$ 589,02	R\$ 824,61	R\$ 3.411,56
24 - 28	R\$ 659,71	R\$ 923,61	R\$ 3.820,95
29 - 33	R\$ 758,70	R\$ 1.062,15	R\$ 4.394,12
34 - 38	R\$ 872,52	R\$ 1.221,53	R\$ 5.053,21
39 - 43	R\$ 1.038,35	R\$ 1.453,68	R\$ 6.013,36
44 - 48	R\$ 1.297,92	R\$ 1.817,08	R\$ 7.516,67
49 - 53	R\$ 1.622,41	R\$ 2.271,37	R\$ 9.395,82
54 - 58	R\$ 2.758,04	R\$ 3.861,25	R\$ 11.744,79
59 - 999	R\$ 3.089,02	R\$ 4.324,64	R\$ 18.204,44

ARACAJU				
Nome do Plano	Nosso Plano XII	Nosso Plano XX - A	MIX IX	MIX XVII - A
Segmentação	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia
Abrangência	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Grupo de Estados
Acomodação	Coletiva	Individual	Coletiva	Individual
Código ANS	700370996	477189163	458980087	477190167
Coparticipação	Não	Não	Não	Não
Protheus	1621	1622	1623	1624
00 - 18	R\$ 251,37	R\$ 351,93	R\$ 326,77	R\$ 457,51
19 - 23	R\$ 281,53	R\$ 394,19	R\$ 366,00	R\$ 512,39
24 - 28	R\$ 315,32	R\$ 441,49	R\$ 409,92	R\$ 573,93
29 - 33	R\$ 362,62	R\$ 507,71	R\$ 471,42	R\$ 659,99
34 - 38	R\$ 417,02	R\$ 583,83	R\$ 542,15	R\$ 758,97
39 - 43	R\$ 496,27	R\$ 694,79	R\$ 645,15	R\$ 903,23
44 - 48	R\$ 620,35	R\$ 868,51	R\$ 806,47	R\$ 1.129,05
49 - 53	R\$ 775,43	R\$ 1.085,58	R\$ 1.008,05	R\$ 1.411,28
54 - 58	R\$ 1.318,22	R\$ 1.845,48	R\$ 1.713,67	R\$ 2.399,15
59 - 999	R\$ 1.476,42	R\$ 2.066,98	R\$ 1.919,33	R\$ 2.687,07

ARACAJU			
Nome do Plano	Pleno IX	Pleno XV	Pleno Class
Segmentação	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Referência
Abrangência	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Nacional
Acomodação	Coletiva	Individual	Coletiva
Código ANS	459789093	459797094	454534056
Coparticipação	Não	Não	Não
Protheus	1625	1626	#N/D
00 - 18	R\$ 502,76	R\$ 703,83	R\$ 3.046,05
19 - 23	R\$ 563,09	R\$ 788,35	R\$ 3.411,56
24 - 28	R\$ 630,70	R\$ 882,95	R\$ 3.820,95
29 - 33	R\$ 725,29	R\$ 1.015,42	R\$ 4.394,12
34 - 38	R\$ 834,04	R\$ 1.167,67	R\$ 5.053,21
39 - 43	R\$ 992,56	R\$ 1.389,57	R\$ 6.013,36
44 - 48	R\$ 1.240,70	R\$ 1.736,98	R\$ 7.516,67
49 - 53	R\$ 1.550,85	R\$ 2.171,22	R\$ 9.395,82
54 - 58	R\$ 2.636,44	R\$ 3.691,00	R\$ 11.744,79
59 - 999	R\$ 2.952,84	R\$ 4.134,00	R\$ 18.204,44

MANAUS				
Nome do Plano	Nosso Plano XII	Nosso Plano XX - A	MIX IX	MIX XVII - A
Segmentação	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia
Abrangência	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Grupo de Estados
Acomodação	Coletiva	Individual	Coletiva	Individual
Código ANS	700370996	477189163	458980087	477190167
Coparticipação	Não	Não	Não	Não
Protheus	1621	1622	1623	1624
00 - 18	R\$ 211,37	R\$ 295,90	R\$ 274,75	R\$ 384,66
19 - 23	R\$ 236,72	R\$ 331,40	R\$ 307,74	R\$ 430,84
24 - 28	R\$ 265,12	R\$ 371,16	R\$ 344,66	R\$ 482,56
29 - 33	R\$ 304,87	R\$ 426,88	R\$ 396,36	R\$ 554,95
34 - 38	R\$ 350,59	R\$ 490,90	R\$ 455,82	R\$ 638,17
39 - 43	R\$ 417,22	R\$ 584,20	R\$ 542,43	R\$ 759,46
44 - 48	R\$ 521,54	R\$ 730,24	R\$ 678,05	R\$ 949,27
49 - 53	R\$ 651,95	R\$ 912,78	R\$ 847,60	R\$ 1.186,62
54 - 58	R\$ 1.108,29	R\$ 1.551,66	R\$ 1.440,86	R\$ 2.017,20
59 - 999	R\$ 1.241,36	R\$ 1.737,93	R\$ 1.613,79	R\$ 2.259,32

MANAUS			
Nome do Plano	Pleno IX	Pleno XV	Pleno Class
Segmentação	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Referência
Abrangência	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Nacional
Acomodação	Coletiva	Individual	Coletiva
Código ANS	459789093	459797094	454534056
Coparticipação	Não	Não	Não
Protheus	1625	1626	#N/D
00 - 18	R\$ 422,73	R\$ 591,83	R\$ 3.046,05
19 - 23	R\$ 473,46	R\$ 662,87	R\$ 3.411,56
24 - 28	R\$ 530,28	R\$ 742,40	R\$ 3.820,95
29 - 33	R\$ 609,84	R\$ 853,79	R\$ 4.394,12
34 - 38	R\$ 701,30	R\$ 981,81	R\$ 5.053,21
39 - 43	R\$ 834,53	R\$ 1.168,36	R\$ 6.013,36
44 - 48	R\$ 1.043,18	R\$ 1.460,46	R\$ 7.516,67
49 - 53	R\$ 1.304,01	R\$ 1.825,60	R\$ 9.395,82
54 - 58	R\$ 2.216,70	R\$ 3.103,37	R\$ 11.744,79
59 - 999	R\$ 2.482,75	R\$ 3.475,85	R\$ 18.204,44

BELÉM				
Nome do Plano	Nosso Plano XII	Nosso Plano XX - A	MIX IX	MIX XVII - A
Segmentação	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia
Abrangência	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Grupo de Estados
Acomodação	Coletiva	Individual	Coletiva	Individual
Código ANS	700370996	477189163	458980087	477190167
Coparticipação	Não	Não	Não	Não
Protheus	1621	1622	1623	1624
00 - 18	R\$ 218,47	R\$ 305,87	R\$ 284,01	R\$ 397,62
19 - 23	R\$ 244,68	R\$ 342,56	R\$ 318,09	R\$ 445,31
24 - 28	R\$ 274,02	R\$ 383,63	R\$ 356,24	R\$ 498,69
29 - 33	R\$ 315,11	R\$ 441,18	R\$ 409,68	R\$ 573,53
34 - 38	R\$ 362,39	R\$ 507,38	R\$ 471,12	R\$ 659,54
39 - 43	R\$ 431,25	R\$ 603,79	R\$ 560,64	R\$ 784,88
44 - 48	R\$ 539,06	R\$ 754,73	R\$ 700,83	R\$ 981,15
49 - 53	R\$ 673,85	R\$ 943,40	R\$ 876,00	R\$ 1.226,43
54 - 58	R\$ 1.145,54	R\$ 1.603,76	R\$ 1.489,21	R\$ 2.084,94
59 - 999	R\$ 1.283,02	R\$ 1.796,23	R\$ 1.667,92	R\$ 2.335,08

BELÉM			
Nome do Plano	Pleno IX	Pleno XV	Pleno Class
Segmentação	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulaorial + Hospitalar com Obstetrícia	Referência
Abrangência	Grupo de Estados	Grupo de Estados	Nacional
Acomodação	Coletiva	Individual	Coletiva
Código ANS	459789093	459797094	454534056
Coparticipação	Não	Não	Não
Protheus	1625	1626	#N/D
00 - 18	R\$ 436,96	R\$ 611,75	R\$ 3.046,05
19 - 23	R\$ 489,36	R\$ 685,09	R\$ 3.411,56
24 - 28	R\$ 548,04	R\$ 767,29	R\$ 3.820,95
29 - 33	R\$ 630,24	R\$ 882,33	R\$ 4.394,12
34 - 38	R\$ 724,80	R\$ 1.014,74	R\$ 5.053,21
39 - 43	R\$ 862,54	R\$ 1.207,56	R\$ 6.013,36
44 - 48	R\$ 1.078,18	R\$ 1.509,43	R\$ 7.516,67
49 - 53	R\$ 1.347,70	R\$ 1.886,80	R\$ 9.395,82
54 - 58	R\$ 2.291,08	R\$ 3.207,56	R\$ 11.744,79
59 - 999	R\$ 2.566,03	R\$ 3.592,44	R\$ 18.204,44

## Odontoprev

Índice de Reajuste: 4,72%

Nome do Plano	CONVENCIONAL - NACIONAL
Segmentação	Odontológico
Abrangência	Nacional
Acomodação	-
Código ANS	704588993
Coparticipação	Não
00 a 999	65,67

## PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Portal de Assinaturas Qualicorp. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://qualicorp.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/4191-EFEF-AE5F-030D> ou vá até o site <https://qualicorp.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

**Código para verificação: 4191-EFEF-AE5F-030D**



### Hash do Documento

FEE65A243E31CBD023ECD19F9B04EE0A0AA1E192D1FAFDD469CFE41AB154739D

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 17/01/2025 é(são) :

- ☒ Carlos Alexandre Tartaglia (Signatário - Qualicorp Administradora de Benefícios S.A.) -  
\*\*\*.713.378-\*\* em 17/01/2025 10:41 UTC-03:00

**Tipo:** Assinatura Eletrônica

### Evidências

**Client Timestamp** Fri Jan 17 2025 10:41:35 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)

**Geolocation** Location not shared by user.

**IP** 157.167.132.180

**Identificação:** Por email: [atartaglia@qualicorp.com.br](mailto:atartaglia@qualicorp.com.br)

**Hash Evidências:**

615D646DAC3AFAB97E6734F3335230FDAB24C4D2B61377FA8210B212761F8657

