

Nota prévia:

- **Apresente-se como segurado da LOGO, da rede AdvanceCare.**
- **Confirme se o(s) tratamento(s) pretendido(s) é(são) realizado(s) pelo prestador selecionado, bem como o valor do(s) mesmo(s).**
- **Acesso ilimitado à Rede após limites de indemnização, a preços convencionados.**
- **Consultas com descontos médios de 45%.**
- **A rede AdvanceCare, em Consultas "Opção Base" não inclui as unidades Luz Saúde.**

MÓDULO/ COBERTURAS	CAPITAIS/LIMITES (POR ANUIDADE)	CO-PAGAMENTOS	FRANQUIA	CARÊNCIA
CONSULTAS OPÇÃO BASE				
Consultas	Ilimitado	Valor médio de 30€ - 35€	SEM FRANQUIA	SEM CARÊNCIA
Análises		Conforme Condições Gerais e Especiais		
Meios Complementares de Diagnóstico				
Outros Tratamentos				
CONSULTAS OPÇÃO MAX				
Consultas	1ª e 2ª Consulta da Especialidade	12,5€	SEM FRANQUIA	30 dias
	3ª à 10ª Consulta da Especialidade: - se Consulta de Especialidade	25€		
	- ou se Consulta Urgência	37,5€		
	Restantes Consultas	Conforme Condições Gerais e Especiais		
Análises	Conforme Tabela Abaixo			
Meios Complementares de Diagnóstico	Conforme Tabela Abaixo			
Fisioterapia	15 sessões, no máximo de 2 Sinistros	20€		
Cinesioterapia	6 sessões	20€		
Terapia da Fala	6 sessões	20€		
Foro Psíquico	3 sessões	Valor médio de 30€ - 35€		

Nota: Todos os valores indicados como médios são indicativos, deve ser consultado o valor específico do prestador pretendido.

Atos não especificados ou utilizações após valor especificado beneficiam dos preços negociados que têm em média um desconto de 60%

TIPOLOGIA	LIMITE DE UTILIZAÇÕES/ ANO	CO-PAGAMENTOS	VALOR MÉDIO APÓS O LIMITE DE UTILIZAÇÕES
GLICOSE	1º à 4º	0.50€	1 a 1.5€
CREATININA	1º à 4º	0.50€	1 a 1.5€
URINA II (ANÁLISE SUMÁRIA DA URINA)	1º à 4º	0.50€	1 a 1.5€
ALT = ALANINA AMINOTRANSFERASE = TGP	1º à 4º	0.50€	1 a 1.5€
AST = AMINOTRANSFERASE ASPARTATO = GOT	1º à 4º	0.50€	1 a 1.5€
UREIA	1º à 4º	0.50€	1 a 1.5€
COLESTEROL TOTAL	1º à 4º	0.50€	1 a 1.5€
ÁCIDO ÚRICO	1º à 4º	0.50€	1 a 1.5€
COLESTEROL HDL	1º à 2º	0.50€	1 a 1.5€
PLAQUETAS (CONTAGEM)	1º à 2º	0.50€	1 a 1.5€
FOSFATASE ALCALINA	1º à 2º	0.50€	1 a 1.5€
HEMOGRAMA (ERITROGRAMA+LEUCÓCITOS+FÓRMULA LEUCOCITÁRIA)	1º à 4º	0.50€	1.5 a 4€
TRIGLICERÍDEOS	1º à 4º	0.50€	1.5 a 4€
GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE (GGT)	1º à 4º	0.50€	1.5 a 4€
VELOCIDADE DE SEDIMENTAÇÃO ERITROCITÁRIA = VS	1º e 2º	1.00€	1.5 a 4€
PROTROMBINA (TAXA) = TEMPO DE PROTROMBINA	1º e 2º	1.00€	1.5 a 4€
COLESTEROL LDL (CALCULADO)	1º e 2º	1.00€	1.5 a 4€
A.P.T.T. = TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADO	1º e 2º	1.00€	1.5 a 4€
VDRL (REAÇÃO DO...)	1º e 2º	1.00€	1.5 a 4€
IONOGRAMA (NA, K, CL)	1º e 2º	2.00€	2.5 a 5€
HEMOGRAMA COM PLAQUETAS	1º e 2º	2.00€	2.5 a 5€
BILIRRUBINA TOTAL + DIRETA E INDIRETA	1º e 2º	2.00€	2.5 a 5€
DESIDROGENASE LÁTICA = LDH = DHL	1º e 2º	2.00€	2.5 a 5€
ELETOFORESE DAS PROTEINAS = PROTEÍNOGRAMA	1º e 2º	2.00€	2.5 a 5€
PROTEÍNA C- REATIVA (DOSEAMENTO DA...)	1º	5.00€	8 a 10€
T4 LIVRE	1º	5.00€	8 a 10€
HORMONA TIREO-ESTIMULANTE = TSH	1º	10.00€	10 a 15€
ANTIGÉNIO HBS = HBS AG	1º	10.00€	10 a 15€
ANTICORPOS ANTI-HIV (HIV1 + HIV2)	1º	30.00€	47.50€

Nota: Todos os valores indicados como médios são indicativos, deve ser consultado o valor específico do prestador pretendido.

Atos não especificados ou utilizações após valor especificado beneficiam dos preços negociados que têm em média um desconto de 40%

TIPOLOGIA	LIMITE DE UTILIZAÇÕES/ ANO	CO-PAGAMENTOS	VALOR MÉDIO APÓS O LIMITE DE UTILIZAÇÕES
EXAME CRANIO-ENCEFÁLICO (+ DE 1 TESLA)			
EXAME OSTEO-MUSCULAR (+ DE 1 TESLA)			
EXAME DA COLUNA LOMBOSAGRADA (+ DE 1 TESLA)	1º deste conjunto	30.00€	220 a 500€
EXAME DAS ARTICULAÇÕES (+ DE 1 TESLA)			
EXAME DAS ARTICULAÇÕES			
COLONOSCOPIA TOTAL			
ECOCARDIOGRAFIA TEMPO REAL ASSOCIADA A ECOGRAFIA DOPPLER, PU			
ANGIODINOGRAFIA (DOPPLER VASCULAR COLORIDO)	1º deste conjunto	25.00€	110 a 130€
TAC TÓRAX OU ABDÓMEN			
TAC CRÂNIO OU COLUNA			
ECOCARDIOGRAFIA EM TEMPO REAL (BIDIMENSIONAL), COM REGISTO			
ENDOSCOPIA ALTA (ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA)			
MONITORIZAÇÃO ELETROCARDIOGRÁFICA CONTÍNUA PROLONGADA			
PROVA DE ESFORÇO MÁXIMA OU SUBMÁXIMA EM TAPETE ROLANTE OU CI	1º deste conjunto	20.00€	40 a 80€
EXAMES HISTOLÓGICOS PARA BIÓPSIA			
MAMOGRAFIA 4 INCIDÊNCIAS, 2 DE CADA LADO			
COLPOSCOPIA			
ECOGRAFIA GINECOLÓGICA COM SONDA VAGINAL	1º deste conjunto	15.00€	50 a 55€
ECOGRAFIA OBSTÉTRICA			
ECOGRAFIA RENAL E SUPRARENAL			
ECOGRAFIA MAMÁRIA (2 LADOS)			
ECOGRAFIA GINECOLÓGICA			
ECOGRAFIA ABDOMINAL	1º e 2º	5.00€	30 a 40€
ECOGRAFIA TIROIDEIA			
ECOGRAFIA PARTES MOLES			
ECOGRAFIA VESICAL (SUPRAPÚBICA)			
CITOLOGIA POR CAMADA FINA (DE TIPO THIN PREP)			
EXAMES CITOLOGÍCOS CITOLOGIA ESFOLIATIVA (DE TIPO THIN PREP)	1º e 2º	5.00€	30 a 35€
RAIO X TÓRAX, PULMÕES E CORAÇÃO 1 INCIDÊNCIA	1º e 2º	2.50€	13.50€
ELETROCARDIOGRAMA SIMPLES DE 12 DERIVAÇÕES COM INTERPRETAÇÃO	1º e 2º	2.50€	12.50€

Nota: Todos os valores indicados como médios são indicativos, deve ser consultado o valor específico do prestador pretendido.

Versão Junho/2015. Não dispensa a consulta das Condições Gerais, Especiais e Particulares da Apólice.