

Proposta de Check up – Seguros Internacionais

|                               | Cód. SAP               | Cód. SGH          | Procedimentos   | < 40 anos       |     |          |     | > 40 anos |     |          |     |
|-------------------------------|------------------------|-------------------|---|-----------------|-----|----------|-----|-----------|-----|----------|-----|
|                               |                        |                   |   | Masculino       | Kit | Feminino | Kit | Masculino | Kit | Feminino | Kit |
| Avaliação Médico Laboratorial | 703125                 | SS01              | Consulta Clínica  | x               | x   | x        | x   | x         | x   | x        | x   |
|                               | 703167                 | SSBA              | Consulta Dermatologica (Rastreamento p/ Câncer de Pele) | x               | x   | x        | x   | x         | x   | x        | x   |
|                               | 700697                 | LGLI              | Glicemia  | x               | x   | x        | x   | x         | x   | x        | x   |
|                               | 700751                 | LHEM              | Hemograma com Plaquetas                                 | x               | x   | x        | x   | x         | x   | x        | x   |
|                               | 700541                 | LCRE              | Creatinina  | x               | x   | x        | x   | x         | x   | x        | x   |
|                               | 701838                 | LURE              | Ureia   | x               | x   | x        | x   | x         | x   | x        | x   |
|                               | 701810                 | LTSH              | TSH   | x               | x   | x        | x   | x         | x   | x        | x   |
|                               | 701789                 | LTGO              | TGO   | x               | x   | x        | x   | x         | x   | x        | x   |
|                               | 701790                 | LTGP              | TGP   | x               | x   | x        | x   | x         | x   | x        | x   |
|                               | 706767                 | LGGT              | Gama GT   | x               | x   | x        | x   | x         | x   | x        | x   |
|                               | 701652                 | LPGL              | Hemoglobina Glicosilada                                 | x               | x   | x        | x   | x         | x   | x        | x   |
|                               | 700425                 | LAUR              | Ácido Úrico   |                 |     |          |     | x         | x   | x        | x   |
|                               | 701839                 | LURI              | Urina Tipo I  | x               | x   | x        | x   | x         | x   | x        | x   |
|                               | Avaliação Ginecológica | SYJJ              | SU0B  | Us Abdome Total | x   | x        | x   | x         | x   | x        | x   |
| TCBD                          |                        | SU1L              | Kit de Filmes C/6                                       | x               | x   | x        | x   | x         | x   | x        | x   |
|                               |                        | TCBD              | TC Torax de Baixa dose                                  | x               |     | x        |     | x         |     | x        |     |
|                               |                        | STOT              | Filmes M2/Documentacao (Corpo) TOMO                     | x               |     | x        |     | x         |     | x        |     |
| 702118                        |                        | SA0E1             | Ap Citologia Vaginal (Papanicolau)                      |                 |     | x        | x   |           |     | x        | x   |
| Avaliação Urológica           | SYJG                   | SU04              | Us IV Pelvico   |                 |     | x        | x   |           |     | x        | x   |
|                               | SYQ6                   | SU1K              | Kit de Filmes C/3                                       |                 |     | x        | x   |           |     | x        | x   |
|                               |                        | SR1H              | Rx Mama ou Mastografia                                  |                 |     |          |     |           |     | x        | x   |
|                               | SYJG1                  | SR2Y              | Filme/Documentacao Min r 18 x 24                        |                 |     |          |     |           |     | x        | x   |
|                               |                        | SU0R              | Us II Pelvico Transvaginal                              |                 |     | x        |     |           |     | x        |     |
|                               | SU1K                   | Kit de Filmes C/3 |   |                 | x   |          |     |           | x   |          |     |
| Avaliação Cardíaca            | 700546                 | LCTF              | Colesterol Total, Frações e Triglicérides               | x               | x   | x        | x   | x         | x   | x        | x   |
|                               | 702662                 | SMGC              | Teste Ergométrico                                       | x               | x   | x        | x   | x         | x   | x        | x   |
| Outras Avaliações             | 701092                 | LN141             | PSA Total e Livre                                       |                 |     |          |     | x         | x   |          |     |
|                               | SYJR                   | SU0J              | Us III Prostata   |                 |     |          |     | x         | x   |          |     |
|                               |                        | SU1K              | Kit de Filmes C/3                                       |                 |     |          |     | x         | x   |          |     |
|                               |                        | SS0P              | (Antropometria + Bioimpedância)                         | x               | x   | x        | x   | x         | x   | x        | x   |
|                               | 707918                 | 707918            | Consulta Estilo de Vida                                 | x               | x   | x        | x   | x         | x   | x        | x   |
|                               | 703125                 | SS03              | Retorno Clínico   | x               |     | x        |     | x         |     | x        |     |
| <b>CUSTO</b>                  |                        |                   |   |                 |     |          |     |           |     |          |     |

\*Mediante indicação Médica

\*\* Acima de 65 anos, mediante indicação médica.

\*\*\* Acima de 60 anos, mediante indicação médica.

Obs: Exames complementares poderão ser solicitados pelo médico e serão realizados com pagamento particular, convênio (caso haja cobertura) ou na rede cre