

Contrato de Prestação de Plano Preventivo para Pets

1. Identificação das Partes

1.1. PRESTADOR DE SERVIÇOS:

Razão Social: Ezvet Intermediações de Negócios Ltda. **Nome Fantasia:** Meu Pet Care **CNPJ:** 34.297.833/0001-88 **Endereço:** Av. Pacaembu, 1839, Consolação, São Paulo/SP, CEP: 01234-001 **Telefone:** (11) 4673-0357 **E-mail:** suporte@meupetcare.com.br

1.2. CONTRATANTE:

O presente contrato é celebrado com o(a) responsável do(s) pet(s) que aderir(em) ao Plano Preventivo Meu Pet Care, por meio do site ou aplicativo oficial do Meu Pet Care. A qualificação completa do CONTRATANTE será coletada no momento da adesão ao plano, incluindo: nome completo, CPF, RG, endereço completo, telefone e e-mail de contato.

2. Objeto do Contrato

O presente contrato tem como objeto a prestação de serviços veterinários preventivos e o acesso a condições especiais de desconto em procedimentos de alta complexidade para o(s) pet(s) do CONTRATANTE, conforme o plano escolhido e as condições estabelecidas neste instrumento.

3. Dados do Pet

Para fins de identificação e registro no plano, o CONTRATANTE deverá fornecer as seguintes informações básicas sobre o(s) pet(s) beneficiário(s):

- **Nome**
- **Espécie** (Cão ou Gato)
- **Raça**
- **Idade**
- **Sexo**
- **Estado Reprodutivo** (Castrado/Inteiro)

Não há restrições de raça, idade ou peso para a adesão ao plano, sendo a escolha do plano (Básico, Intermediário, Avançado) de livre arbítrio do CONTRATANTE, de acordo com o perfil e as necessidades de seu pet. O histórico de saúde prévio do pet não é um fator limitante para a adesão ao plano preventivo.

4. Descrição do Plano

O Plano Preventivo para Pets oferece um pacote de serviços pré-estabelecidos e acesso a descontos em procedimentos de desconto, válidos por 12 (doze) meses a partir da data de ativação. O plano é aplicável a cães e gatos, sem distinção de condições ou serviços por espécie.

4.1. Serviços Preventivos Incluídos

Os serviços preventivos incluídos estão sujeitos ao plano contratado (Básico, Intermediário ou Avançado), conforme detalhado no anexo final do contrato.

4.2. Desconto

Além dos serviços preventivos incluídos, o CONTRATANTE terá acesso a desconto dos demais procedimentos, incluindo alta complexidade, realizados nos hospitais Pet Care, conforme o plano contratado:

- **Plano Básico:** 25% de desconto
- **Plano Intermediário:** 30% de desconto
- **Plano Avançado:** 35% de desconto

4.2.1. Os procedimentos sujeitos à desconto incluem, mas não se limitam a internação, cirurgias, exames de imagem, exames laboratoriais e consultas com especialistas. A lista completa e detalhada dos procedimentos de desconto e seus descontos encontra-se no **Anexo I** deste contrato.

4.2.2. O pagamento do desconto deverá ser realizado no momento da execução do procedimento nos Hospitais Pet Care.

4.2.3. Todos os procedimentos de desconto devem ser realizados nos Hospitais Pet Care, exceto os exames laboratoriais, que podem ser realizados na rede credenciada e pagos pelo app.

4.2.4. O desconto está sujeito a limite pré-estabelecido conforme plano contratado. O número máximo de procedimentos permitidos para cada tipo está detalhado no Anexo I deste contrato.

4.2.5. Após a utilização integral da cota de procedimentos e coparticipações incluídas no plano, o CONTRATANTE terá direito a um desconto de **10%** sobre o valor de cada procedimento adicional eventualmente necessário.

4.3. Microchipagem e Validação de Atendimento

4.3.1. A identificação do pet por meio de microchip é obrigatória para ativação e utilização do plano, sendo uma medida de segurança para assegurar que os serviços sejam prestados ao animal correto, bem como para prevenir fraudes ou uso indevido do benefício.

4.3.2. A aplicação do microchip será realizada sem custo adicional em uma das unidades autorizadas do Pet Care. Caso o animal já possua microchip implantado, o tutor deverá comparecer a uma das unidades para validação e vinculação do número do microchip ao cadastro do pet, do plano e do responsável, procedimento este também incluído no plano e de rápida execução.

4.3.3. Não há período de carência para a utilização dos serviços preventivos e de desconto, os quais poderão ser utilizados a partir da confirmação do pagamento e da validação do microchip.

4.3.4. Validação de Atendimento: Todos os atendimentos serão autorizados apenas mediante validação de um token gerado no aplicativo oficial do Meu Pet Care, realizada em conjunto com o médico-veterinário no momento do procedimento.

4.4. Utilização da Rede

4.4.1. Após a adesão ao plano, o CONTRATANTE deverá eleger um médico veterinário de sua preferência para a realização dos procedimentos. Esse veterinário poderá ser integrante da equipe própria do PRESTADOR (Rede Principal Pet Care) ou fazer parte da rede credenciada previamente cadastrada e autorizada pelo PRESTADOR.

4.4.2. Os procedimentos preventivos inclusos no plano deverão ser realizados com o veterinário eleito, exceto aqueles que seja obrigatória a sua realização na Rede Pet Care.

4.4.2.1. Caso o veterinário eleito esteja impedido de realizar o procedimento preventivo, poderá o CONTRATANTE, justificadamente, realizá-los na Rede Pet Care, sem prejuízo dos direitos e cobertura previstos neste contrato.

4.4.3. Os procedimentos classificados como de alta complexidade, incluindo mas não se limitando a cirurgias, internações, exames de imagem avançados e atendimentos em especialidades como cardiologia, oncologia e similares, deverão ser realizados exclusivamente nas unidades da Rede Pet Care, integrantes da rede principal disponibilizada pelo PRESTADOR. A lista completa dos procedimentos considerados de alta complexidade encontra-se descrita no anexo próprio deste contrato.

4.4.4. A rede credenciada deverá respeitar a legislação aplicável ao exercício da medicina veterinária, bem como todas as normas do Conselho Federal de Medicina Veterinária, em especial o Código de Ética do Médico Veterinário (Resolução CFMV n.º 1138/2016), responsabilizando-se pelos serviços prestados dentro de seu estabelecimento empresarial.

5. Prazo e Vigência

5.1. O presente contrato terá início a partir da confirmação do pagamento do plano pelo CONTRATANTE, com vigência mínima de 12 (doze) meses.

5.2. Ao término do período de 12 (doze) meses, a renovação do plano não será automática, sendo necessária uma nova contratação, que poderá ser realizada pelo aplicativo oficial do Meu Pet Care, mediante pagamento via PIX ou cartão de crédito.

5.3. Para a aplicação de um desconto de 10% (dez por cento) na renovação, a nova contratação deverá ser efetuada em no máximo 30 (trinta) dias após o vencimento do plano anterior.

6. Valores, Pagamento e Rescisão

6.1. Os valores anuais dos planos, bem como as regras de pagamento e outras condições comerciais disponíveis estão no site do Meu Pet Care.

6.2. Os valores de cada plano são anuais e correspondem à disponibilização de um pacote de serviços preventivos ao CONTRATANTE, assim como à possibilidade de utilização de outros serviços, com desconto, na Rede Pet Care.

6.3. Diante da natureza da contratação, não haverá reembolso em caso de cancelamento do plano por iniciativa do CONTRATANTE. O reembolso será admitido exclusivamente em caso de óbito do animal antes do término da vigência do plano, hipótese em que será devida a restituição de 50% do valor correspondente aos serviços não utilizados, descontados os serviços preventivos já realizados e os descontos efetivamente aplicados em atendimentos na Rede Pet Care.

6.4. O pagamento do plano poderá ser realizado via PIX, cartão de crédito ou outra forma definida pelo Meu Pet Care e disponibilizada no momento da contratação do plano. O não pagamento acarretará o cancelamento imediato do plano.

6.5. A data de vencimento do pagamento único anual corresponde ao dia em que o plano foi contratado e ativado.

6.6. Os valores dos planos poderão ser reajustados na próxima renovação, a critério do PRESTADOR, sem a necessidade de especificação de um índice de reajuste pré-definido.

7. Obrigações do Prestador

O PRESTADOR se obriga a:

7.1. Prestar os serviços veterinários preventivos e disponibilizar as condições de desconto conforme o plano contratado e as especificações deste instrumento.

7.2. Disponibilizar ao CONTRATANTE um aplicativo exclusivo para acompanhamento do histórico do pet, carteirinha de vacinação e controle do uso do plano.

7.3. Garantir que todos os profissionais envolvidos na prestação dos serviços, sejam da equipe Pet Care ou da rede credenciada, possuam CRMV (Conselho Regional de Medicina Veterinária) ativo.

7.4. Manter em operação os hospitais Pet Care que atendam 24 (vinte e quatro) horas por dia, com equipe completa, e possibilitar o agendamento de procedimentos diretamente pelo SAC do PRESTADOR.

7.5. Respeitar os horários e condições de agendamento definidos por cada clínica da rede credenciada, sendo o agendamento realizado diretamente com a clínica escolhida pelo CONTRATANTE.

7.6. Assegurar que os benefícios exibidos no aplicativo possam ser utilizados conforme as regras específicas definidas para cada um, descritas na política de uso individual de benefícios.

8. Obrigações do Contratante

O CONTRATANTE se obriga a:

8.1. Fornecer informações precisas e completas sobre si e sobre o(s) pet(s) beneficiário(s) no momento da adesão ao plano, incluindo: nome completo, CPF, e-mail, telefone e endereço do responsável; e nome, raça, idade, sexo e estado reprodutivo (castrado/inteiro) do pet. A atualização desses dados será obrigatória apenas no cadastro inicial do pet.

8.2. Providenciar a microchipagem do(s) pet(s) em uma das unidades Pet Care autorizadas, conforme condição para ativação e utilização do plano.

8.3. Realizar a validação do token no aplicativo oficial do Meu Pet Care em conjunto com o médico-veterinário no momento de cada atendimento.

8.4. Seguir as recomendações médicas e orientações pós-atendimento fornecidas pelos profissionais veterinários para a continuidade do tratamento e próximos passos, visando a saúde e bem-estar do pet. O não cumprimento das orientações pode impactar a eficácia dos tratamentos, mas não acarretará o cancelamento do plano.

8.5. Efetuar o pagamento do plano e das coparticipações nos prazos e condições estabelecidos neste contrato.

9. Limitação de Utilização do Plano

9.1. O plano oferece um pacote de serviços preventivos e inclui uma lista de procedimentos que podem ser realizados com desconto.

9.2. Procedimentos que não estão contemplados expressamente no pacote preventivo nem na lista de desconto (serviços não incluídos no plano) poderão ser realizados na Rede Pet Care com 10% (dez por cento) de desconto sobre a tabela de preços vigente.

9.3. É importante ressaltar que alguns exames/procedimentos podem estar incluídos tanto no pacote preventivo quanto no desconto; nesses casos, quando utilizados na cobertura total do plano preventivo, poderão ser realizados novamente, se indicados, na modalidade de desconto.

10. Exclusão de Responsabilidade

10.1. O MEU PET CARE não presta serviços veterinários, atuando apenas como administrador do convênio e intermediador entre o Tutor e as clínicas ou profissionais credenciados. Assim, não se responsabiliza por diagnósticos, tratamentos, procedimentos, resultados ou qualquer ato praticado pelos veterinários ou estabelecimentos atendentes, sendo tais responsabilidades exclusivas destes.

10.2. Qualquer insatisfação, questionamento, reclamação ou pedido de indenização relacionado ao atendimento prestado deverá ser direcionado diretamente ao profissional ou estabelecimento responsável, isentando o MEU PET CARE de qualquer obrigação de indenizar ou reparar danos, sejam eles diretos ou indiretos, decorrentes do ato médico-veterinário.

11. Rescisão e Penalidades

11.1. A rescisão do presente contrato antes do término de sua vigência mínima de 12 (doze) meses somente poderá ocorrer mediante solicitação formal do CONTRATANTE ao MEU PET CARE, nas hipóteses e condições previstas nesta cláusula, sendo elas:

11.1.1. A rescisão antecipada pelo CONTRATANTE não implicará em restituição dos valores pagos, salvo nos casos expressamente previstos neste contrato.

11.1.2. O mau uso ou uso fraudulento do plano, incluindo, mas não se limitando a fornecimento de informações falsas, utilização indevida dos benefícios ou tentativa de obtenção de vantagens ilícitas, autoriza o MEU PET CARE a rescindir imediatamente o contrato, sem restituição de valores e com possibilidade de cobrança de eventuais prejuízos.

11.1.3. Em caso de falência, recuperação judicial ou extrajudicial, ou encerramento definitivo das atividades do MEU PET CARE, o contrato será automaticamente rescindido, com restituição proporcional dos valores pagos e não usufruídos.

11.1.4. O descumprimento de qualquer cláusula contratual por qualquer das partes autoriza a rescisão imediata, independentemente de notificação prévia, sem prejuízo da cobrança de valores devidos e eventuais perdas e danos.

12. Foro e Legislação Aplicável

12.1. Legislação Aplicável: O presente contrato será regido e interpretado de acordo com as leis da República Federativa do Brasil.

13. Cláusulas Adicionais

13.1. As partes se comprometem a manter a confidencialidade de todas as informações pessoais do pet e do tutor, bem como de quaisquer dados operacionais ou comerciais do PRESTADOR, obtidos em razão deste contrato, salvo as exceções previstas na legislação aplicável e neste instrumento.

13.2. Coletar e tratar os dados dos responsáveis e animais de forma ética e segura, podendo utilizar APIs sociais ou bancos de dados internos. As informações poderão ser utilizadas para

fins de análises estatísticas, melhoria contínua dos serviços ou comunicações personalizadas com os clientes, sempre em conformidade com a legislação vigente sobre proteção de dados. Após o fechamento dos dados, o CONTRATANTE concorda em compartilhar os dados e o histórico do paciente com a rede credenciada escolhida e a rede Pet Care.

13.3. Compartilhar dados com empresas parceiras para oferta de benefícios relevantes e personalizados aos tutores, e com as redes credenciadas, exclusivamente para fins de atendimento e gestão dos serviços contratados, garantindo a privacidade e segurança das informações.

13.4. O PRESTADOR declara neste ato que cumpre integralmente a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD (Lei nº 13.709/ 2018), e que mantém sigilo quanto ao manuseio dos dados pessoais que têm acesso em decorrência deste contrato, no que se referir ao desempenho da atividade empresarial, sem prejuízo do cumprimento de suas obrigações decorrentes das leis e normas aplicáveis, nacionais e internacionais, versando sobre preservação da privacidade e proteção de dados pessoais.

13.5. Em caso de emergência com o pet, o CONTRATANTE deverá contatar imediatamente o PRESTADOR ou a unidade Pet Care mais próxima, conforme orientações fornecidas no aplicativo ou site.

13.6. A inclusão de serviços extras não contemplados no plano deverá ser negociada diretamente com o PRESTADOR ou com as clínicas da rede credenciada, com condições e valores a serem acordados à parte.

13.7. Conforme Cláusula 6.6, os valores dos planos poderão ser reajustados anualmente na renovação, a critério do PRESTADOR.

13.8. O presente plano é pessoal e intransferível, não podendo ser cedido a outro tutor ou pet, sob qualquer hipótese.

13.9. O presente plano de saúde preventivo terá abrangência inicial na cidade de São Paulo/SP, incluindo as 5 (cinco) unidades da Rede Pet Care e a rede credenciada de clínicas veterinárias que se cadastrarem após o lançamento.

13.10. O PRESTADOR disponibilizará atendimento ao cliente através do WhatsApp no número +55 11 4673-0357, para dúvidas, reclamações e suporte técnico relacionados ao plano.

13.11. Em caso de emergência com o pet, o CONTRATANTE poderá ter acesso aos hospitais da Rede Pet Care, que funcionam 24 (vinte e quatro) horas por dia, mesmo que não tenha escolhido a Rede Pet Care como sua preferencial para atendimentos de rotina. Os custos e condições de atendimento em emergência seguirão as regras do plano, de desconto ou, caso não cobertos, as condições de desconto de 10% sobre a tabela de preços vigente, conforme Cláusula 9.1.

14. Disposições gerais

14.1. As partes declaram que o presente contrato não tem o condão de gerar qualquer relação de associação, fusão, incorporação, subordinação e/ou hierarquia entre CONTRATANTE e CONTRATADA, as quais preservam sua total autonomia administrativa e independência econômica.

14.2. Este Contrato substitui e cancela todo e qualquer outro acordo porventura existente entre as Partes, específicos para a prestação dos serviços objetos deste contrato, salvo se de outra forma definido expressamente pelas partes, sendo ainda que, para que acordos verbais feitos durante a negociação ou após a assinatura deste Contrato, ou acordos paralelos de qualquer natureza produzam pleno efeito, deverão ser confirmados por escrito entre as partes, em documento assinado por seus respectivos representantes legais.

14.3. Todas as modificações e alterações das condições ora acordadas devem ser objeto de negociação prévia, exigindo-se sempre a forma escrita, e deverão ser devidamente assinadas pelas partes mediante aditamento contratual.

14.4. Todas as comunicações entre as partes, bem como as notificações decorrentes deste Contrato, deverão ser feitas por escrito, via carta protocolada ou com aviso de recebimento, via telegrama ou e-mail, e endereçadas conforme endereço indicado no preâmbulo deste contrato, reputando-se efetuadas na data de seu recebimento. Em caso de mudança de endereço, telefone e outros dados cadastrais, o CONTRATANTE deverá comunicar por escrito o CONTRATADO, sob pena de reputar válidas as comunicações enviadas para os endereços indicados no preâmbulo do presente Contrato.

14.5. Os direitos e as obrigações do CONTRATANTE previstos neste Contrato não poderão ser cedidos a quaisquer terceiros, no todo ou em parte, sem a prévia e expressa concordância por escrito do CONTRATADO. De outro modo, o CONTRATADO poderá ceder o presente Contrato a outras empresas que sejam por ela controladas ou estejam coligadas, integrantes assim do mesmo grupo econômico, devendo apenas comunicar o evento de cessão ao CONTRATANTE.

14.6. Este Contrato obriga as partes e seus sucessores a qualquer título, devendo ser fielmente cumprido em todos os seus termos e condições.

14.7. Qualquer omissão ou tolerância das partes em exigir o estrito cumprimento das obrigações ora avençadas ou em exercer qualquer direito decorrente deste contrato, não constituirá novação ou renúncia, nem afetará seu direito de exercê-lo a qualquer tempo.

14.8. A nulidade ou ineficácia de qualquer condição deste Contrato não afetará as outras condições estabelecidas, e este Contrato deve ser interpretado em todos os aspectos considerando a previsão inválida ou ineficaz limitada ao seu alcance e efeito, na medida necessária para tornar tal disposição ou disposições válidas e exequíveis. Caso a construção dessa limitação não seja possível, a referida cláusula deve ser omitida.

14.9. As Partes declaram e reconhecem que a presente contratação se dá mediante o aceite conferido pelo CONTRATANTE junto a plataforma no site do CONTRATADO (checkout.meupetcare.com.br), sendo dispensada a assinatura digital com utilização de

certificados emitidos conforme parâmetros da ICP-Brasil, sendo, portanto, válido e eficaz entre as Partes, representando fielmente os direitos e obrigações pactuados entre elas e tem valor probante, pois está apto a conservar a integridade de seu conteúdo e é idôneo para comprovar o aceite do CONTRATANTE, desde já, renunciando a qualquer direito de alegar o contrário e assumindo o ônus da prova em sentido contrário .

Assim, tendo em vista as cláusulas do presente Contrato, o CONTRATANTE declara que concorda integralmente com todas as disposições nele contidas, se comprometendo a respeitar as condições aqui previstas de forma irretroatável e irrevogável, bem como a utilizar de modo proveitoso e legal os serviços a ele oferecidos.

[Local], [Data]

EZVET INTERMEDIações DE NEGóCIOS LTDA. CNPJ: 34.297.833/0001-88

[NOME COMPLETO DO CONTRATANTE] CPF: [CPF DO CONTRATANTE]

ANEXO I - LISTA DETALHADA DE PROCEDIMENTOS DE DESCONTO

A lista completa e detalhada dos procedimentos de desconto, seus códigos, descrições, tipos, subcategorias e os limites de uso para cada plano (Básico, Intermediário e Avançado) está disponível na planilha "Desconto" do arquivo

"Cópia de Desconto e Repasse v2.xlsx", que faz parte integrante deste contrato. Esta planilha será disponibilizada ao CONTRATANTE no aplicativo oficial do Meu Pet Care e poderá ser consultada a qualquer momento.

Exemplo de Estrutura da Planilha de Desconto:

A lista completa e atualizada de procedimentos de desconto estará sempre disponível para consulta no aplicativo oficial do Meu Pet Care.

Descrição	Básico	intermediário	Avançado	%	Pode ser realizada na clínica externa?
Consulta + retorno	1	1	2	100%	Sim
Microchip	1	1	1	100%	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Vacina múltipla canina ou quádrupla felina	1	1	1	100%	Sim
Vacina raiva	1	1	1	100%	Sim
Hemograma	1	1	2	100%	Sim
Perfil Bioquímico (4 dosagens)	1	0	1	100%	Sim
Perfil Bioquímico Completo (20 dosagens)	0	1	1	100%	Sim
Urínálise	1	1	1	100%	Sim
Coproparasitológico	1	1	1	100%	Sim
SNAP - Elisa Giárdia	1	1	1	100%	Sim
Pressão Arterial	0	0	1	100%	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
SNAP FIV/FELV ou 4DX	0	1	1	100%	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care

Exames de imagem (ultrassom, raio-x,eco,eletro)	0	2	4	100%	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
---	---	---	---	------	---

Grupo: Acupuntura e Fisioterapia	Básico 25% de desconto	Intermediário 30% de desconto	Avançado 35% de desconto	%	Pode ser realizada na clínica externa?
Consulta especialização + retorno	2	4	5	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Teleconsulta	2	4	6	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Internacao Intensiva - UTI	0	1	2	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care

Grupo: Aplicações	Básico 25% de desconto	Intermediário 30% de desconto	Avançado 35% de desconto	%	Pode ser realizada na clínica externa?
Aplicação endovenosa	2(Qtd por grupo)	4 (Qtd por grupo)	6 (Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Aplicação endovenosa (mais medicamentos)	2(Qtd por grupo)	4 (Qtd por grupo)	6 (Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Aplicação especial sub - cutânea (mais medicamentos)	2(Qtd por grupo)	4 (Qtd por grupo)	6 (Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Aplicação medicamento externo endovenosa	2(Qtd por grupo)	4 (Qtd por grupo)	6 (Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Aplicação medicamento externo subcutânea	2(Qtd por grupo)	4 (Qtd por grupo)	6 (Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Aplicação subcutânea	2(Qtd por grupo)	4 (Qtd por grupo)	6 (Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Fluidoterapia	2(Qtd por grupo)	4 (Qtd por grupo)	6 (Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Fluidoterapia subcutânea	2(Qtd por grupo)	4 (Qtd por grupo)	6 (Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Anestesia/sedação ambulatorial	2(Qtd por grupo)	4 (Qtd por grupo)	6 (Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Aplicação de imizol	2(Qtd por grupo)	4 (Qtd por grupo)	6 (Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care

Grupo: Exames cardiológicos	Básico 25% de desconto	Intermediário 30% de desconto	Avançado 35% de desconto	%	Pode ser realizada na clínica externa?
Ecocardiograma	2(Qtd por grupo)	3 (Qtd por grupo)	4 (Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Ecocardiograma plantão	2(Qtd por grupo)	3 (Qtd por grupo)	4 (Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Eletrocardiograma	2(Qtd por grupo)	3 (Qtd por grupo)	4 (Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Holter	2(Qtd por grupo)	3 (Qtd por grupo)	4 (Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care

Eletrcardiograma pré - cirúrgico	2(Qtd por grupo)	3 (Qtd por grupo)	4 (Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Eletrcardiograma especialista	2(Qtd por grupo)	3 (Qtd por grupo)	4 (Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Ecocardiograma beira - leito	2(Qtd por grupo)	3 (Qtd por grupo)	4 (Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Ecocardiograma beira - leito plantão	2(Qtd por grupo)	3 (Qtd por grupo)	4 (Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Ecocardiograma (pesquisa de doenças congênicas)	2(Qtd por grupo)	3 (Qtd por grupo)	4 (Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Combo Exames Cardio (ECO + ECG)	2(Qtd por grupo)	3 (Qtd por grupo)	4 (Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care

Grupo: Internação	Básico 25% de desconto	Intermediário 30% de desconto	Avançado 35% de desconto	%	Pode ser realizada na clínica externa?
Diária internação 1	6 (Qtd por grupo)	8 (Qtd por grupo)	10 (Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Diária internação 2	6 (Qtd por grupo)	8 (Qtd por grupo)	10 (Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Diária internação 3	6 (Qtd por grupo)	8 (Qtd por grupo)	10 (Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Diária internação - plantão	6 (Qtd por grupo)	8 (Qtd por grupo)	10 (Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Diária internação 3 - plantão	6 (Qtd por grupo)	8 (Qtd por grupo)	10 (Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Diária internação 4	6 (Qtd por grupo)	8 (Qtd por grupo)	10 (Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Diária internação 4 - plantão	6 (Qtd por grupo)	8 (Qtd por grupo)	10 (Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Internação Daycare	6 (Qtd por grupo)	8 (Qtd por grupo)	10 (Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care

Grupo: Internação plantão	Básico 25% de desconto	Intermediário 30% de desconto	Avançado 35% de desconto	%	Pode ser realizada na clínica externa?
Diária internação 1 - plantão	2(Qtd por grupo)	2(Qtd por grupo)	2(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care

Grupo: Vacinas não obrigatórias (bordetella e giárdia)	Básico 25% de desconto	Intermediário 30% de desconto	Avançado 35% de desconto	%	Pode ser realizada na clínica externa?
Vacina Bordetella (gripe) - 2ª dose ou reforço anual	4(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Vacina Giárdia - 2ª dose ou reforço anual	4(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Vacina Giária - 1ª dose	4(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Vacina Bordetella (gripe) intra-nasal	4(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care

Vacina Bordetella (gripe) - mensal	4(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Vacina Bordetella (gripe) - oral	4(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care

Grupo: Acupuntura e Fisioterapia	Básico 25% de desconto	Intermediário 30% de desconto	Avançado 35% de desconto	%	Pode ser realizada na clínica externa?
Acupuntura - sessão	4(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	12(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Fisioterapia - sessão	4(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	12(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care

Grupo: Consultas	Básico 25% de desconto	Intermediário 30% de desconto	Avançado 35% de desconto	%	Pode ser realizada na clínica externa?
Consulta + retorno	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	10(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Consulta plantão + retorno	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	10(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Consulta domingo/feriado + retorno	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	10(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care

Grupo: Anestésias	Básico 25% de desconto	Intermediário 30% de desconto	Avançado 35% de desconto	%	Pode ser realizada na clínica externa?
Anestesia até 10 kg	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Anestesia de 10 a 20 kg	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Anestesia de 20 a 30 kg	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Anestesia de 30 a 40 kg	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Anestesia acima de 40 kg	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care

Grupo: Cirurgias	Básico 25% de desconto	Intermediário 30% de desconto	Avançado 35% de desconto	%	Pode ser realizada na clínica externa?
Rinoscopia até 20kg*	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Endoscopia alta e baixa até 20 kg*	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Endoscopia baixa até 20 kg*	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Endoscopia com retirada de C.E. até 20 kg*	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Uretrocistoscopia até 20 kg*	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Vaginoscopia*	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care

Laringotraqueobroncoscopia até 20Kg*	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Laringotraqueobroncoscopia acima 20Kg*	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Laringotraqueobroncoscopia até 20Kg (plantão)*	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Laringotraqueobroncoscopia acima 20Kg (plantão)*	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Ablação de conduto duas orelhas	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Ablação de conduto uma orelha	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Adrenalectomia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Amputação de 5º dedo até 5 dias de idade (por cão)	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Amputação de dedo de cão adulto	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Amputação de membro pélvico	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Amputação de membro torácico com escápula	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Amputação de membro torácico sem escápula	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Amputação de penis em cão	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Amputação de penis em gato	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Anaplastia I	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Anaplastia II	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Anaplastia III	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Anoplastia/atresia anal	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Articular 1	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Articular 2	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Articular 3	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Articular 4	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Artrodese joelho/ombro/cotovelo	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care

Artrodese radiocarpica /tibiotarsica	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Ariotomia/ventriculotomia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Biópsia por laparotomia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Bulectomia/segmentectomia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Caudectomia de cão adulto	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Caudectomia gato adulto	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Ceratectomia 1	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Cesareana (sem OSH) cadela	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Cesareana (sem OSH) gata	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Cirurgia de retirada de glândula adanal	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Cirurgia hérnia diafragmática em cão	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Cirurgia lacroix duas orelhas	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Cirurgia lacroix uma orelha	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Cistectomia ou retirada de neoplasia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Cistorrafia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Cistotomia (retirada de cálculo)	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Colecistectomia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Colocação de dreno torácico (com material)*	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Colocação de prótese testicular	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Colocação de stent	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Colpossuspensão (colpopexia)	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Coluna 1	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Coluna 2	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care

Conchectomia bilateral em gatos	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Conchectomia unilateral em gatos	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Correção da eversão da cartilagem de 3º pálpebra	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Correção de fenda palatina	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Correção de fístula oronasal	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Correção de persistência de uraco	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Criocirurgia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Debridamento e ceratotomia em grade	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Desobstrução de canal nasolacrimal	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Desvio porto sistêmico extra hepático	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Enterectomia/anastomose	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Enterotomia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Entropio/ectropio (bilateral) 1	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Entropio/ectropio (unilateral) 1	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Enucleação 1	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Enxerto ortopédico	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Epilação distiquiases (mecânica) 1	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Epilação distiquiases (mecânica) 2	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Esofagostomia cervical	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Esofagotomia torácica	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Esplenectomia total	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Estafilectomia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Estenose de narinas	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care

Excisão de formação palpebral 1	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Excisão de neoplasia vaginal	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Exenteração	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Extração de cílios ectopicos 1	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Extração de dentes de adultos	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Extração de dentes de filhotes	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Facectomia extra capsular (catarata)	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Facoemulsificacao bilateral acima de 20 kg*	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Facoemulsificacao bilateral até 20 kg*	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Facoemulsificacao unilateral acima de 20 kg*	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Facoemulsificacao unilateral até 20 kg*	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Fistulectomia (retirada de fistula)	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Flap conjuntival pediculado	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Flap de terceira pálpebra	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Fratura de mandíbula bilateral	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Fratura de mandíbula unilateral	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Fratura de sínfise em cão	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Fratura de sínfise em gato	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Funduplicatura- hérnia de hiato	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Gastrectomia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Gastroduodenostomia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Gastrojejunostomia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Gastropexia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care

Gastrotomia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Hernia diafragmática em gato	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Hérnia inguinal	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Hérnia inguinal com castração	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Hérnia perineal bilateral	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Hérnia perineal unilateral	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Hérnia peritônio-pericárdica	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Hérnia umbilical em adulto	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Hérnia umbilical em filhote	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Implante cirurgia urológica - sub bypass bilateral	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Implante cirurgia urológica - sub bypass bilateral	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Jejunostomia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Laparorrafia (eventração)	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Laparorrafia (evisceração)	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Laparotomia exploratória	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Lateralização de cartilagem aritenoide	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Lavagem bypass	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Lente de contato (ciru oftalmo)	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Lobectomia hepática	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Lobectomia pulmonar	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Mandibulectomia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Marsupialização de próstata	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Mastectomia cadeia total unilateral cadela acima de 30kg	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care

Mastectomia Cadeia Total Unilateral Cadela ate 10 kg	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Mastectomia Cadeia Total Unilateral Cadela de 10 a 20 kg	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Mastectomia Cadeia Total Unilateral Cadela de 20 a 30 kg	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Mastectomia cadeia total unilateral gata	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Mastectomia parcial de cadela acima de 30 kg	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Mastectomia parcial de cadela ate 10 kg	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Mastectomia parcial de cadela de 10 a 20 kg	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Mastectomia parcial de cadela de 20 a 30 kg	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Mastectomia parcial de gata	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Material ortopédico: fixador externo	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Material ortopédico: placa e parafuso	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Membrana biológica (oftalmo)	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Nefrectomia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Nefrotomia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Neoplasia cardíaca	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Neoplasia de pele com sedação local	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Neoplasia de pele grande	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Neoplasia de pele media	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Neoplasia de pele pequena	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Nosectomia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Orquiectomia com testículo ectópico (abdominal)	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Orquiectomia com testículo ectópico (subcutâneo)	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Orquiectomia de cão acima de 20 kg	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care

Orquiectomia de cão ate 10 kg	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Orquiectomia de cão de 10 a 20 kg	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Orquiectomia de gato	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
OSH de cadela acima de 30 kg	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
OSH de cadela ate 10 kg	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
OSH de cadela de 10 a 20 kg	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
OSH de cadela de 20 a 30 kg	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
OSH de gata	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
OSH terapêutica de cadela acima de 30 kg	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
OSH terapêutica de cadela ate 10 kg	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
OSH terapêutica de cadela de 10 a 20 kg	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
OSH terapêutica de cadela de 20 a 30 kg	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
OSH terapêutica de gata	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Osteossíntese 1	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Osteossíntese 2	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Osteossíntese 3	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Otohematoma duas orelhas	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Otohematoma uma orelha	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Otoplastia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Pancreatectomia parcial	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Pericardectomia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Persistência de arco aórtico	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Persistência de ducto arterioso	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care

Piloromioplastia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Piloromiotomia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Prolapso de uretra - correção	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Punção de otohematoma	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Redução de glândula de terceira palpebra bilateral	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Redução de glândula de terceira palpebra unilateral	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Redução de luxação fechada com imobilização	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Redução de prolapso de globo ocular	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Remoção de formação em cavidade oral	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Ressecção de saco laríngeo	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Retirada de bolsa escrotal	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Retirada de ovário remanescente	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Retopexia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Ritidectomia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Sialodenectomia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Sutura de Bolsa de Fumo	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Tiflectomia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Tireoidectomia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Toracoplastia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Toracotomia exploratória	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Traqueoplastia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Traqueostomia definitiva	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Traqueostomia temporária	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care

Tratamento de canal (um dente)	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Tratamento periodontal I acima de 20 kg*	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Tratamento periodontal I ate 20 kg*	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Tratamento periodontal II acima de 20 kg*	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Tratamento periodontal II ate 20 kg*	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Tratamento periodontal III acima de 20 kg*	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Tratamento periodontal III ate 20 kg*	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Trepanação de seios nasais	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Uretrostomia/Uretrotomia	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Vasectomia de cão	2(Qtd por grupo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care

Grupo: Ultrassom e raio-x	Básico 25% de desconto	Intermediário 30% de desconto	Avançado 35% de desconto	%	Pode ser realizada na clínica externa?
Ultra-Som especialista	8(Qtd por grupo)	10(Qtd por grupo)	12(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Radiografia: 3 Projeções	8(Qtd por grupo)	10(Qtd por grupo)	12(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Radiografia: 1 Projeções	8(Qtd por grupo)	10(Qtd por grupo)	12(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Radiografia: 2 Projeções	8(Qtd por grupo)	10(Qtd por grupo)	12(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care

Grupo: Exames hemotologia	Básico 25% de desconto	Intermediário 30% de desconto	Avançado 35% de desconto	%	Pode ser realizada na clínica externa?
Teste de compatibilidade (imunocromatográfico)	1(Qtd por grupo)	1(Qtd por grupo)	1(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Teste de compatibilidade (reação cruzada)	1(Qtd por grupo)	1(Qtd por grupo)	1(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Tipagem Sanguinea (canina)	1(Qtd por grupo)	1(Qtd por grupo)	1(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care
Tipagem sanguínea (felinos)	1(Qtd por grupo)	1(Qtd por grupo)	1(Qtd por grupo)	Coparticipação	Não, obrigatoriamente deve ser realizado na rede Pet Care

Exames laboratoriais	Básico 25% de desconto	Intermediário 30% de desconto	Avançado 35% de desconto	%	Pode ser realizada na clínica externa?
Prova de coagulação (TTPA)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Perfil renal II (ur, creat., Na, K, Cl)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim

Proteína/creatinina urinária	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Prova de coagulação (TP)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Leishmaniose fel (RIFI+ ELISA - diluição total)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Estradiol	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT - Babesia canis canis quantitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT - Babesia spp quantitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
IHQ Leishmania spp	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Perfil básico (hg, ALT, FA, ur, creat., alb)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Histopatológico adicional	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT-Dirofilaria immitis quantitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Leishmaniose Canina (Elisa + Rifi)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT - Babesia canis rossi quantitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT - Babesia canis vogeli quantitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT - Babesia gibsoni quantitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT - Anaplasma platys quantitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Toxoplasmose IGG e IGM (can)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Toxoplasmose IGG e IGM (fel)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT - Dirofilaria immitis qualitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Fibrinogênio	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Hematócrito	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Hemograma	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Leucograma	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Pesquisa de microfilária (Knott modificado)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Plaquetas	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Eletrólitos 1 (Na, K, CL)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Eletrólitos 2 (Na, K, CL, Ca, P)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Perfil Bioquímico completo (20 dosagens)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Perfil Hepático (10 dosagens)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Perfil Renal I (Ureia, Creat.)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Perfil Renal III (Ur, Creat., Na, K, CL, Ca, P)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Perfil Renal IV (Ur, Creat., Ca, P)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Urinálise	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Hemograma e bioquímico (Perfil Pet Care)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Hemograma e urinálise	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Perfil laboratorial 1	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Perfil pré cirúrgico (hg, ur. creat.)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Urinálise e bioquímico	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Perfil renal e urinálise (ur, creat, urina)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Análise de líquido	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Citologia de pele	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Citologia vaginal	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Coproparasitológico	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Coprologico funcional	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Citologia de fezes	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
FIV/FELV - imunocromatografia	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Raspado de pele	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Cultura para fungos	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
CK total - Creatinofosfoquinase	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Fenobarbital	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Frutosamina	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Ácidos biliares totais (amostra única)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Ácidos biliares totais (amostras pré e pós prandial)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Toxoplasmose (RIFI)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Leishmaniose (RIFI)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Leptospirose (SAM)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Análise coleção líquida/efusão	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Hemograma e SNAP	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Citologia de ouvido	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
SNAP - Elisa giárdia	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
TLI - Tripsina imunorreativa canina	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim

Sangue oculto	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Cultura e antibiograma	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Fator reumatóide	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Anticorpo anti-núcleo (ANA)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Digoxina	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Eletroforese de proteínas	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Neospora caninum (RIFI)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Coproparasitológico (Platynossomum)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
V.H.S. (velocidade de hemossedimentação)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Análise qualitativa de cálculos	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Coproparasitológico vermes pulmonares (Baermann)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Perfil PC Reduzido	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Sorologia cinomose	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Ácido úrico	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Perfil pré cirúrgico est. (hg, ALT, FA, ur, creat)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Perfil senil (hg, urina, ur, creat, ALT, FA, glicose.)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Perfil renal e hepático	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Lipase	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Ácido fólico	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Vitamina B12	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Vitamina B12 + ácido fólico	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Análise quantitativa de cálculos	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Painel diarreia canina completo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Painel diarreia felina completo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Painel neurológico felino	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Painel neurológico canino intermediário	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Painel respiratório canino	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Painel respiratório felino completo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Painel hemoparasitas canino completo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Painel micoses sistêmicas	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Leptospira spp qualitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Painel micoplasmoses felinas	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Isoenzima de fosfatase alcalina	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Perfil Bioquímico - 1 Dosagem (Alb)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Perfil Bioquímico - 2 Dosagens (Glicose, AST)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Perfil Bioquímico - 3 Dosagens (Ur, Creat, ALT)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Perfil Bioquímico - 4 Dosagens (Alb, ALT, AST , FA)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Perfil Bioquímico - 5 Dosagens (Ur, Creat, Alb, ALT, FA)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Perfil Bioquímico - 6 Dosagens (Ur, Creat, ALT, AST, FA, Gama GT)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Perfil Metabólico - Trigl, Col, Glicose	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Perfil Tricol - Triglicerídeos, Colesterol	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Proteína total e frações - prot, alb, glob	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Bilirrubina total e frações - BT, BD, BI	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
IGF1 (fator de cresc. insulina 1)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Toxoplasmose	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Painel anemia felino completo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Anticorpo antitreoglobulina (cães)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Cinomose	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Cinomose - quantitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Cortisol/Creatinina urinária	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Giárdia spp	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Exame parasitológico de cerúmen	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Ferro Sérico	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Transferrina	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Tempo de trombina (TT)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Calicivirus felino	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Fator VIII	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Ehrlichia spp	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim

Hemoglobina glicada	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Ehrlichia canis - titulação de anticorpos	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Paineis retrovírus felinas - (FIV E FELV) DNA E RNA	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Coproparasitológico seriado (até 3 amostras)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Coproparasitológico seriado (segunda amostra)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Coproparasitológico seriado (terceira amostra)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Babesiose (Elisa) - IgG e IgM	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Leishmania spp (qualitativo)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Anaplasma platys	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Mycoplasma haemocanis	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Brucella spp	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Parvovirose canina	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Mycoplasma haemofelis	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT FIV RNA viral	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Ehrlichia spp + Babesia spp	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Cinomose + Parvovirose	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Titulação Cinomose, Parvovirose e Hepatite (IgG)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Cryptococcus sp	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Capacidade de ligação do Ferro	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Adenovirus tipo 2	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Bordetella bronchiseptica	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Paineis Toxiinfecção Clostridium perfringens	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT - Coronavirus felino quantitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Herpesvírus felino tipo 1	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Panleucopenia	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Aldosterona basal e pós ACTH	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR mutação gene MDR1	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
SDMA	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Magnésio	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
ProBNP Canino	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
ProBNP Felino	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Amilase	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Paineis babesiose canina	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Paineis afecções orais felinas	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Paineis oftalmopatia felina	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Paineis dermatofúngica can	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PKD1 - Doença do rim policístico em felinos	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Teste de Coombs - canino	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Coprocultura	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Histopatológico - 1 amostra	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Histopatológico - 2 amostras	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Histopatológico - 3 amostras	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Histopatológico - 4 amostras	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Histopatológico - 5 amostras	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Citologia - 1 sitio	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Citologia - 2 sitios	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Citologia - 3 sitios	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Citologia - 4 sitios	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Citologia - 5 sitios	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Creatinina líquido cavitário	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Paineis hipertermia atípica felina	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Paineis hipertermia atípica canina	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Herpesvírus canino tipo 1	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Mielograma (interpretação)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Leishmaniose can (RIFI+ ELISA - diluição total)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR c-kit + imunohistoquímica	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Paineis check up doenças infecciosas felinas	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Tritrichomonas foetus	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Leishmaniose (imunocromatografia)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim

Coloração de gram	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Pannel anemia felino básico	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Colesterol total + frações (HDL + LDL + VLDL) - (C	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Proteína C-Reativa	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT FELV Leucemia RNA viral qualitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Coronavirus entérico canino	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Brucelose canina	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Anticorpo antitreoglobulina (felino)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Pannel anemia canina	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Leishmania spp quantitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Aldosterona basal	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Brometo de potássio	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Cálcio ionizado	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Teste mutação gene BRAF	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
17-OH-Progesterona (2 dosag) - COM ACTH	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
17-OH-Progesterona (2 dosag) - SEM ACTH	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
17-OH-Progesterona (1 dosagem)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Cortisol basal	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Insulina endógena canina	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Progesterona	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
T4 Livre por diálise (T4LD)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
T4 Total	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Supressão c/ dexta (2 am.)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Supressão c/ dexta (3 am.)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Estimulação c/ ACTH (2 am) até 5kg	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Estimulação c/ ACTH (2 am) 5 a 10 kg	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Reposição hormonal - T4 Total (Rie) + T4T Pós Levotiroxina (Rie)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
TSH	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
TSH + T4LD	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
TSH + T4 total + T4L	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Insulina endógena felina	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Babesia canis	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Babesia gibsoni	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Ehrlichia canis	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Pannel neurológico canino básico	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Pannel hemoparasitas básicos	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT - Coronavirus felino qualitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT FIV PLUS - RNA E DNA	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT FELV PLUS - RNA E DNA	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Rangelia vitalii	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Neospora caninum	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PARR- Imunofenotipagem de linfomas	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Babesia spp	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Hepatozoon spp	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Soro amilóide	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Lipase pancreática específica - Spec (can)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Lipase pancreática específica - Spec (fel)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
D-DIMERO	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Perfil urina (urina + urocultura)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Perfil efusão (análise + cultura aero e anaero)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Cultura e antibiograma - 2 sítios	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Cultura de bactérias anaeróbias	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Hemocultura	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Hemocultura + cultura aeróbica - 1 sitio	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Vitamina A	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT - Anaplasma spp quantitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Dosagem ACTH - quimioluminescência	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Esporotricose Elisa titulação	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Coronavirus felino DOT Elisa	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Rickettsia spp	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim

PCR-RT Mycobacterium spp qualitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Mycobacterium spp quantitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Leishmania infantum chagasi qualitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Leishmania infantum chagasi quantitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Campylobacter spp qualitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Campylobacter spp quantitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Leptospira spp quantitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Aspergillus spp qualitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Aspergillus spp quantitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Blastomyces dermatitis qualitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Histoplasma capsulatum qualitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Check up vacinal para raiva	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Ehrlichia IgM/IgG + Babesia IgM/IgG	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Dosagem sérica de cobre	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT - Bartonella spp qualitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT FELV RNA quantitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT FELV DNA proviral quantitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT - Sporothrix spp qualitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Painel dermatofúngico fel básico	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Painel dermatofúngico fel completo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Ehrlichia IGM/IGG	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Coproparasitológico + Elisa giárdia	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Hemograma + titulação Ehrlichia Canis	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Testosterona	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Imunoglobulina G	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Imunoglobulina M	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Histopato endoscopias I (endoscopias/colonoscopias)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Citologia de linfonodo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Dermatohistopatológico	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Marcador sorológico para tumor de mama (CEA)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Histopatológico de 1 peça cirúrgica	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
IHQ Toxoplasma Gondii	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
IHQ Painel prognóstico carcinoma de saco anal	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
IHQ Painel prognóstico mastocitoma	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
IHQ Painel prognóstico carcinoma	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
IHQ Painel prognóstico hepatocarcinoma	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
IHQ Painel prognóstico lesões melanocíticas/melanomas	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
IHQ Painel prognóstico sarcoma	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
IHQ Painel prognóstico tumor adrenal	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
IHQ Painel prognóstico tumor mamário	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
IHQ Quimioresistência de tumores (T.V.T ou pré terapias de resgate)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Painel diagnóstico de imunohistoquímica	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Estimulação. c/ ACTH (2 am) - 10 a 20 kg	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Estimulação. c/ ACTH (2 am) - 20 a 30 kg	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Estimulação. c/ ACTH (2 am) - 30 a 40 kg	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Estimulação. c/ ACTH (2 am) - 40 a 50 kg	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Estimulação. c/ ACTH (2 am) - 50 a 60 kg	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Encephalitozoon Cuniculi qualitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Hemograma + albumina	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Perfil endócrino (hg,ur, creat, ALT,FA,alb,tr,col,gl)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Adenovirus tipo 1 qualitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Cryptococcus spp quantitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT Mycoplasma felis qualitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Dirofilariose (imunocromatografia)	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT FIV DNA proviral quantitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Babesia IgG	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
Babesia IgM	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
T4 livre RIE	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim

T4 livre CLIA	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
TSH+T4 Total+T4LD	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim
PCR-RT - Sporothrix spp quantitativo	4(Qtd por grupo)	6(Qtd por grupo)	8(Qtd por grupo)	Coparticipação	Sim