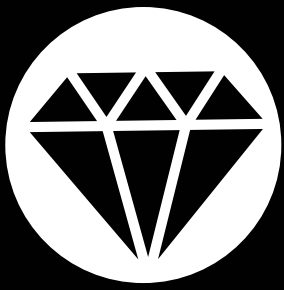


Plano Diamante Clube

O seu pet merece o melhor e, por isso, oferecemos um plano premium com cobertura completa: Diamante Clube!

Os membros diamante dispõem de todos os procedimentos oferecidos, exames de alta complexidade, como tomografia e ultrassonografia, mais de 30 cirurgias e vacinas contra a Leishmaniose e Giárdia.

Além disso, é oferecida a internação com transfusão e parto para as novas mães-pet.



Cobertura Plano Diamante Clube

Consulta	Carência	Período Dias*	Limite de uso (ano)
<input type="radio"/> Horário Normal	30	30	08
<input type="radio"/> Extra Expediente	90	60	02
<input type="radio"/> Especialistas	120	60	02
Vacinação	Carência	Período Dias*	Limite de uso (ano)
<input type="radio"/> V10 ou V8 canina - prima dose	30	21	01
<input type="radio"/> V10 ou V8 canina - reforço 1	52	21	01
<input type="radio"/> V10 ou V8 canina - reforço 2	74	21	01
<input type="radio"/> V10 ou V8 canina - adulto anual	60	365	01
<input type="radio"/> Antirrábica	60	365	01
<input type="radio"/> Gripe canina - prima dose	30	21	01
<input type="radio"/> Gripe canina - reforço 1	52	21	01
<input type="radio"/> Gripe canina - reforço 2	74	21	01
<input type="radio"/> Gripe canina - adulto anual	60	365	01
<input type="radio"/> V4 felina - prima dose	30	21	01
<input type="radio"/> V4 felina - reforço 1	52	21	01
<input type="radio"/> V4 felina - reforço 2	74	21	01
<input type="radio"/> V4 felina - adulto anual	60	365	01
<input type="radio"/> Leishmaniose (Leischtec) - prima dose	60	21	01
<input type="radio"/> Leishmaniose (Leischtec) - reforço 1	82	21	01
<input type="radio"/> Leishmaniose (Leischtec) - reforço 2	104	21	01
<input type="radio"/> Leishmaniose (Leischtec) - adulto anual	60	365	01
<input type="radio"/> Giárdia - prima dose	30	21	01
<input type="radio"/> Giárdia - reforço 1	52	21	01
<input type="radio"/> Giárdia - reforço 2	74	21	01
<input type="radio"/> Giárdia - adulto anual	60	365	01

* Período Dias: tempo de espera necessário para realizar novamente o procedimento.

Cirurgia otológicas / tegumentar	Carência	Período Dias*	Limite de uso (ano)
<input type="radio"/> Otoplastia	120	365	01
<input type="radio"/> Ressecção de canal auditivo	120	60	02
<input type="radio"/> Conchectomia patológica	120	365	01
<input type="radio"/> Lavagem otológica	120	0	02
<input type="radio"/> Remoção de tumores otológicos (benigno)	120	0	02
<input type="radio"/> Remoção de tumor de pele (benigno)	120	0	02

Cirurgias oftálmicas	Carência	Período Dias*	Limite de uso (ano)
<input type="radio"/> Teste de Schirmer / Teste de Fluoresceína	90	60	06
<input type="radio"/> Cateterismo das vias lacrimais	90	0	02
<input type="radio"/> Enucleação do globo ocular	180	365	01
<input type="radio"/> Reposição do globo ocular	180	365	01
<input type="radio"/> Blefarorrafia (sutura da pálpebra)	180	365	01
<input type="radio"/> Entropio ou ectropio (1 procedimento)	180	365	01
<input type="radio"/> Punção de câmara anterior	180	365	01
<input type="radio"/> Remoção de tumores palpebrais / corneanos / conjuntiva (benigno)	180	365	01

Cirurgias do aparelho digestivo	Carência	Período Dias*	Limite de uso (ano)
<input type="radio"/> Esofagotomia / Enterotomia / Gastrotomia	120	365	01
<input type="radio"/> Correção da fistula anal	120	365	01

Cirurgia Buco-Maxilo-Faciais	Carência	Período Dias*	Limite de uso (ano)
<input type="radio"/> Extração de dentes decíduos	90	0	02
<input type="radio"/> Extração de dentes permanentes	90	365	01
<input type="radio"/> Remoção tumores orais / palato mole e duro - valor mínimo (benigno)	120	365	01
<input type="radio"/> Sialoadenectomia	180	365	01
<input type="radio"/> Amputação parcial da língua	120	365	01

* Período Dias: tempo de espera necessário para realizar novamente o procedimento.

Cirurgias Traumatológicas e Ortopédicas

	Carência	Período Dias*	Limite de uso (ano)
<input type="radio"/> Imobilização simples c/ tala / gessada / de alumínio	60	60	04
<input type="radio"/> Muleta de Thomas	90	90	02
<input type="radio"/> Amputação de Ergot	90	0	02

Cirurgias do aparelho Uro-genital / reprodutor

	Carência	Período Dias*	Limite de uso (ano)
<input type="radio"/> Orquiectomia (castração de macho)	120	365	01
<input type="radio"/> Ovariosalpingohisterectomia (castração fêmea)	120	365	01
<input type="radio"/> Piometra	180	365	01
<input type="radio"/> Remoção de tumores (benigno)	120	365	01
<input type="radio"/> Cesária	180	365	01

Herniorrafias / Evisceração

	Carência	Período Dias*	Limite de uso (ano)
<input type="radio"/> Hérnia umbilical	120	365	01
<input type="radio"/> Hérnia escrotal unilateral	120	365	01

Outros Procedimentos

	Carência	Período Dias*	Limite de uso (ano)
<input type="radio"/> Acupuntura (sessão)	90	07	06
<input type="radio"/> Aplicação e injeção IM**	30	30	06
<input type="radio"/> Aplicação e injeção EV**	30	30	04
<input type="radio"/> Aplicação e injeção SC**	30	30	10
<input type="radio"/> Curativo simples	30	01	15
<input type="radio"/> Bandagem simples	30	0	20

* Período Dias: tempo de espera necessário para realizar novamente o procedimento.

**Aplicações e injeções de medicamentos específicos ficam a critério do veterinário.

Outros Procedimentos	Carência	Período Dias*	Limite de uso (ano)
<input type="radio"/> Taxa de coleta de material (sangue) Laboratório	30	30	06
<input type="radio"/> Taxa de coleta de material (urina) Laboratório	30	30	03
<input type="radio"/> Taxa de coleta de material (soro) Laboratório	30	30	03
<input type="radio"/> Oxigênio terapia	30	01	04
<input type="radio"/> Sutura	30	60	04
<input type="radio"/> Retirada de dermatobiose / míases	30	90	06
<input type="radio"/> Drenagem de abscessos	90	30	04
<input type="radio"/> Redução Fechada de Luxação	60	60	03
Anestésias	Carência	Período Dias*	Limite de uso (ano)
<input type="radio"/> Anestesia geral injetável ou inalatória	90	30	03
<input type="radio"/> Anestesia local injetável	90	30	03
Internação***	Carência	Período Dias*	Limite de uso (ano)
<input type="radio"/> Diária de observação até 12 horas ***	120	180	02
<input type="radio"/> Fluidoterapia	90	01	06
<input type="radio"/> Diária Hospitalar	90	01	06
<input type="radio"/> Transfusão	90	120	02
Exames gerais - Radiologia	Carência	Período Dias*	Limite de uso (ano)
<input type="radio"/> Radiologia (2 projeções)	120	0	04
<input type="radio"/> Radiologia (3 projeções)	120	365	01
<input type="radio"/> Ultrassonografia	120	365	01
<input type="radio"/> Exames cardiológicos (ecocardiograma/ eletrocardiograma)	120	365	01

* Período Dias: tempo de espera necessário para realizar novamente o procedimento.

*** Incluso todas medicações e fluidoterapia necessárias.

Análise citológica	Carência	Período Dias*	Limite de uso (ano)
<input type="radio"/> CAAF (Citologia Aspirativa por Agulha Fina)	90	60	02
<input type="radio"/> Citologia geral de líquidos (pleural, peritoneal, sinovial, urina)	90	60	02
<input type="radio"/> Citologia da pele	90	30	02
<input type="radio"/> CAAF guiada por Ultra-sonografia	90	60	02
<input type="radio"/> Citologia Vaginal (até duas amostras)	120	365	01

Bioquímico	Carência	Período Dias*	Limite de uso (ano)
<input type="radio"/> Ácido úrico	60	30	03
<input type="radio"/> Amilase	60	30	03
<input type="radio"/> Amônia	120	30	02
<input type="radio"/> Bilirrubina (total, direta e indireta)	60	365	01
<input type="radio"/> Cálcio	60	365	01
<input type="radio"/> Cálcio ionizável	60	365	01
<input type="radio"/> Cloretos	60	30	02
<input type="radio"/> CK Total	60	30	02
<input type="radio"/> Colesterol	60	30	05
<input type="radio"/> Colesterol e frações	120	30	02
<input type="radio"/> Creatinina	60	30	05
<input type="radio"/> CPK (creatinina fosfoquinase)	90	30	02
<input type="radio"/> Glicemia	60	30	03
<input type="radio"/> Curva glicêmica (6 determinações)	120	30	02
<input type="radio"/> Ferro	90	60	05
<input type="radio"/> Fosfatase alcalina	60	30	05
<input type="radio"/> Fósforo	60	30	05
<input type="radio"/> Frutosamina	90	60	02

* Período Dias: tempo de espera necessário para realizar novamente o procedimento.

Bioquímico	Carência	Período Dias*	Limite de uso (ano)
<input type="radio"/> Gama Glutamil Transferase	90	30	05
<input type="radio"/> Glicose	90	30	02
<input type="radio"/> Hemoglobina glicosada	90	60	02
<input type="radio"/> Lipase	60	30	02
<input type="radio"/> Magnésio	90	365	01
<input type="radio"/> Potássio	90	365	01
<input type="radio"/> Proteína Sérica Total	60	30	02
<input type="radio"/> Sódio	90	30	02
<input type="radio"/> TGP (ALT)	90	30	02
<input type="radio"/> TGO (AST)	90	30	02
<input type="radio"/> Triglicérides	60	30	02
<input type="radio"/> Ureia	60	30	04

Exames de sangue	Carência	Período Dias*	Limite de uso (ano)
<input type="radio"/> Hemograma	60	30	06

Microbiologia	Carência	Período Dias*	Limite de uso (ano)
<input type="radio"/> Cultura + Antibiograma	60	60	03
<input type="radio"/> Cultura para Mycobacterium	90	60	02
<input type="radio"/> Cultura para fungos	60	60	02
<input type="radio"/> Hemocultura	90	60	02
<input type="radio"/> Micológico	60	30	02
<input type="radio"/> Pesquisa de Malassezia pachydermatis	60	30	02

Parasitologia	Carência	Período Dias*	Limite de uso (ano)
<input type="radio"/> Coproparasitológico (parasitológico de fezes)	90	30	02
<input type="radio"/> Pesquisa de ectoparasitas da pele	90	30	02
<input type="radio"/> Pesquisa de ectoparasitas e micológicos da pele	120	30	02
<input type="radio"/> Pesquisa de microfilárias no sangue	90	30	02
<input type="radio"/> Pesquisa de hematozoários (sangue)	90	30	02

Urinalíse	Carência	Período Dias*	Limite de uso (ano)
<input type="radio"/> Urina (exames físico, químico e sedimentoscopia)	90	30	03
<input type="radio"/> Exame químico de urina	90	30	02
<input type="radio"/> Pesquisa de mioglobina na Urina	120	60	02
<input type="radio"/> Urina guiada (exames físico, químico e sedimentoscopia)	120	30	02

Exames contrastados	Carência	Período Dias*	Limite de uso (ano)
<input type="radio"/> Radiografia contrastada do trânsito gastrointestinal	120	60	02
<input type="radio"/> Uretrocistografia (radiografia contrastada da uretra e bexiga)	120	60	02
<input type="radio"/> Urografia excretora (radiografia contrastada do trato urinário / constraste endo-ventoso)	120	60	02

Exames Especiais	Carência	Período Dias*	Limite de uso (ano)
<input type="radio"/> Tomografia	180	365	01
<input type="radio"/> Ressonância magnética	180	365	01

* Período Dias: tempo de espera necessário para realizar novamente o procedimento.