

Unidos pela **saúde** do seu **melhor amigo.**

CRMV RS-25732-PJ



Há **15 anos** dando o **cuidado** e **respeito** que **eles merecem.**

| Plano **Básico**



47,90

Valor referente à **mensalidade**



Completinho e em conta!



77,90

Valor referente à **mensalidade**



Para todas ocasiões.

| Plano **Avançado**



127,90

Valor referente à **mensalidade**



O queridinho da galera!

Grupo de Consultas

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Consulta Simples Clínica Geral	R\$ 20,00	45 dias	Ilimitado
Reconsulta Simples Retorno de Consulta	R\$ 0,00	45 dias	Ilimitado
Consulta de Plantão Fora do horário comercial	R\$ 70,00	45 dias	Ilimitado
Reconsulta de Plantão Fora do horário comercial	R\$ 35,00	45 dias	Ilimitado
Consulta Domiciliar Deslocamento à parte	R\$ 60,00	60 dias	5 Consultas
Reconsulta Domiciliar Deslocamento à parte	R\$ 35,00	60 dias	5 Retornos
Consulta Online Telemedicina Veterinária	R\$ 50,00	45 dias	Ilimitado

Informações

- 1- Nos procedimentos de Consulta Domiciliar e Retorno Domiciliar o veterinário efetuará a cobrança da taxa de deslocamento, tendo seu valor máximo em R\$40,00 e seu cálculo baseado na distância percorrida até o domicílio do tutor.
- 2- No procedimento de Consulta Online (Telemedicina), somente será permitido se o paciente já tiver passado por uma consulta com o veterinário anteriormente de maneira presencial, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pelo CFMV na Resolução nº 1465.
- 3- Para marcar qualquer consulta ou procedimento, deve ser informado que é cliente Emerdog.
- 4- São consideradas consultas e reconsultas de plantão aquelas realizadas fora do horário comercial estabelecido pelos conveniados do Plano de Saúde da Emerdog.
- 5- Para serem consideradas "reconsultas", o retorno deve obrigatoriamente estar relacionado ao mesmo motivo da consulta inicial e ocorrer dentro do prazo definido na primeira consulta.

| Grupo de **Consultas com Especialista**

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Dermatologista	R\$ 95,00	60 dias	Limite do Grupo: 10 (Por ano) Grupo de Especialistas
Cardiologista	R\$ 95,00	60 dias	
Gastroenterologista	R\$ 95,00	60 dias	
Nefrologista	R\$ 95,00	60 dias	
Urologista	R\$ 95,00	60 dias	
Neurologista	R\$ 95,00	60 dias	
Endocrinologista	R\$ 95,00	60 dias	
Metabologista	R\$ 95,00	60 dias	
Oftalmologista	R\$ 95,00	60 dias	
Oncologista	R\$ 95,00	60 dias	
Ortopedista	R\$ 95,00	60 dias	
Medicina de Felinos	R\$ 95,00	60 dias	
Geriatra	R\$ 95,00	60 dias	
Nutrologista	R\$ 95,00	60 dias	
Fisiatra	R\$ 95,00	60 dias	
Retorno com Especialistas Considerado retorno dentro de 30 dias	R\$ 45,00	60 dias	

| Grupo de Vacinas

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Vacina da Raiva	R\$ 15,00	45 dias	1 dose anual
Vacina da Gripe Injetável	R\$ 15,00	45 dias	2 doses anuais
Vacina Quádrupla	R\$ 15,00	45 dias	2 doses anuais
Vacina Polivalente	R\$ 15,00	45 dias	3 doses anuais
Vacina Quíntupla	R\$ 48,00	60 dias	2 doses anuais
Atestados Vacinais	R\$ 55,00	45 dias	1

Informações

- 1- Em caso de necessidade de dose adicional ou dose de reforço, existe a possibilidade do cliente comprar doses únicas em sua plataforma de acesso;
- 2- A Emerdog não controla as marcas de medicações utilizadas por seus parceiros credenciados, caso exista a necessidade ou procure por marcas específicas, entre em contato com o Médico Veterinário e solicite as especificações.

Procedimentos: **Oftalmologista**

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Teste de Schirmer Bilateral	R\$ 10,00	60 dias	4
Teste de Fluoresceína + Jones Bilateral	R\$ 10,00	60 dias	4

Procedimentos: **Endocrinologista**

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Teste de Beta-Hidroxibutirato (Fita)	R\$ 20,00	60 dias	3
Teste de Glicose Sanguínea	R\$ 12,00	60 dias	3

Procedimentos: **Cardiologista**

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Eletrocardiograma	R\$ 135,00	60 dias	Ilimitado
Ecodopplercardiograma	R\$ 170,00	60 dias	Ilimitado
Mensuração de Pressão Arterial	R\$ 28,00	45 dias	Ilimitado

| Grupo de **Radiografias**

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Raio X Por Projeção	R\$ 55,00	45 dias	Ilimitado
Taxa de Plantão	R\$ 60,00	45 dias	Ilimitado

| Grupo de **Ultrassonografias**

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Ultrassonografia Abdominal	R\$ 90,00	60 dias	10
Taxa de Plantão	R\$ 60,00	45 dias	Ilimitado

| Grupo de Aplicações

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Aplicação de Medicamentos Medicação não inclusa	R\$ 10,00	45 dias	Ilimitado

| Grupo de Coletas

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Coleta de Sangue Enviado ao Laboratório	R\$ 10,00	45 dias	Ilimitado
Coleta de Material para Biópsia Enviado ao Laboratório	R\$ 48,00	45 dias	Ilimitado
Coleta por Cistocentese Coleta de Urina	R\$ 20,00	45 dias	Ilimitado

| Grupo de Internações

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Internação de 24 horas	R\$ 88,00	45 dias	Ilimitado
Internação Básica (12 horas)	R\$ 68,00	45 dias	Ilimitado

Procedimentos: **Odontologista**

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Extração: Dente Decíduo Dente de Leite	R\$ 13,00	45 dias	Ilimitado
Extração: Dente Incisivo Dentes da Frente	R\$ 25,00	45 dias	Ilimitado
Extração: Dente Molar Molares e Pré Molares	R\$ 28,00	45 dias	Ilimitado
Extração: Dente Canino	R\$ 48,00	45 dias	Ilimitado
Profilaxia Leve Limpeza de Tártaro de Grau leve	R\$ 250,00	180 dias	1
Profilaxia Moderada Limpeza de Tártaro de Grau Moderado	R\$ 380,00	180 dias	1

Grupo de Procedimentos Clínicos

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Curativo Simples	R\$ 10,00	45 dias	Ilimitado
Curativos Complexo	R\$ 15,00	45 dias	Ilimitado
Sedação Tranquilização	R\$ 70,00	45 dias	Ilimitado
Oxigenioterapia	R\$ 20,00	45 dias	Ilimitado
Fluidoterapia por hora	R\$ 18,00	45 dias	Ilimitado
Sutura de Pele Simples	R\$ 57,00	45 dias	Ilimitado
Sutura de Pele Complexa	R\$ 65,00	45 dias	Ilimitado
Retirada de Miiase	R\$ 66,00	45 dias	Ilimitado
Retirada de Ouriços	R\$ 85,00	45 dias	Ilimitado
Drenagem de Abscesso	R\$ 46,00	45 dias	Ilimitado
Drenagem de Líquido Cavitário	R\$ 40,00	45 dias	Ilimitado
Sondagem Vesical	R\$ 20,00	45 dias	Ilimitado
Sondagem Nasogástrica	R\$ 20,00	45 dias	Ilimitado
Imobilização de Fratura Simples	R\$ 57,00	45 dias	Ilimitado
Desobstrução Uretral	R\$ 92,00	45 dias	Ilimitado

| Grupo de **Procedimentos Clínicos**

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Limpeza de Glândula Perianal	R\$ 15,00	45 dias	Ilimitado
Corte de Unha	R\$ 10,00	45 dias	Ilimitado
Taxa de Acesso IV	R\$ 7,00	45 dias	Ilimitado
Limpeza de Ferimentos	R\$ 30,00	45 dias	Ilimitado
Limpeza de Ouvido	R\$ 38,00	45 dias	Ilimitado

| Grupo de **Testes Rápidos**

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
FIV e FELV Teste Rápido	R\$ 100,00	45 dias	Ilimitado
Teste de Lactato Fita	R\$ 30,00	45 dias	Ilimitado

| Grupo de **Sessões**

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Sessão de Quimioterapia	R\$ 160,00	60 dias	Ilimitado
Sessão de Fisioterapia	R\$ 80,00	60 dias	Ilimitado

| Grupo de Sessões

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Sessão de Laserterapia	R\$ 80,00	60 dias	Ilimitado
Sessão de Ozônioterapia	R\$ 130,00	60 dias	Ilimitado
Avaliação Fisiátrica	R\$ 130,00	60 dias	Ilimitado
Sessão de Acupuntura	R\$ 110,00	60 dias	Ilimitado

| Grupo de Serviços

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Aluguel de Sala Atendimento Volantes	R\$ 12,00	45 dias	Ilimitado
Bloco Cirúrgico	R\$ 70,00	180 dias	2
Aluguel de sala Exames de Imagem	R\$ 12,00	45 dias	Ilimitado
Taxa de Emergência Para Cirurgias Não Eletivas	R\$ 240,00	45 dias	Ilimitado
Emertag - 1ª via	Gratuito	Após Contratação	Única
Emertag - 2ª via	R\$ 25,00	Conforme Solicitado	Ilimitado
Atendimento Psicológico (tutor)	R\$ 30,00	Especial	3

| Grupo de Anestésias

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Anestesia Geral Injetável	R\$ 70,00	180 dias	Limite do Grupo:
Anestesia Inalatória - Grau 1	R\$ 170,00	180 dias	
Anestesia Inalatória - Grau 2	R\$ 220,00	180 dias	2 (Por ano)
Bloqueios Regionais	R\$ 180,00	180 dias	Grupo de Anestésias
Anestesia Local	R\$ 80,00	180 dias	

| Grupo de Endoscopias

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Endoscopia Digestiva Alta	R\$ 630,00	180 dias	1
Colonoscopia	R\$ 630,00	180 dias	1

| Grupo de Cirurgias

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Esofagotomia (G1)	R\$ 160,00	180 dias	Limite do Grupo: 2 (Por ano) Grupo de Cirurgias
Enterectomia (G2)	R\$ 190,00	180 dias	
Gastrotomia (G2)	R\$ 160,00	180 dias	
Laparotomia Exploratória (G2)	R\$ 190,00	180 dias	
Hernia Umbilical (G1)	R\$ 160,00	180 dias	
Hernia Perianal (G1)	R\$ 190,00	180 dias	
Hernia Inguinal (G1)	R\$ 160,00	180 dias	
Nodulectomia P (G1)	R\$ 160,00	180 dias	
Nodulectomia M (G1)	R\$ 160,00	180 dias	
Nodulectomia G (G1)	R\$ 180,00	180 dias	
Neoplasia Gengival (G1)	R\$ 160,00	180 dias	
Neoplasia Peniana (G1)	R\$ 160,00	180 dias	
Neoplasia Vulvo Vaginal (G1)	R\$ 160,00	180 dias	
Neoplasia Anorretal (G1)	R\$ 160,00	180 dias	
Neoplasia Vulvar Retal (G1)	R\$ 160,00	180 dias	

| Grupo de Cirurgias

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Exérese de ergot não articulado (G1)	R\$ 250,00	180 dias	Limite do Grupo: 2 (Por ano) Grupo de Cirurgias
Exérese de ergot articulado (G1)	R\$ 290,00	180 dias	
Esplenectomia (G2)	R\$ 160,00	180 dias	
Orquiectomia (G1) Castração de Machos	R\$ 115,00	180 dias	
Ovariohisterectomia (G1) Castração de Fêmeas	R\$ 135,00	180 dias	
Redução de prolapso vaginal sem amputação (G1)	R\$ 190,00	180 dias	
Redução de prolapso vaginal com amputação (G1)	R\$ 370,00	180 dias	
Prostatectomia (G2)	R\$ 160,00	180 dias	
Uretrostomia (G2)	R\$ 160,00	180 dias	
Penectomia (G2)	R\$ 160,00	180 dias	
Piometra (G2)	R\$ 190,00	180 dias	
Traqueostomia (G1)	R\$ 90,00	180 dias	
Otohematoma (G1)	R\$ 150,00	180 dias	
Tarsorrafia (G1)	R\$ 210,00	180 dias	
Excisão da glândula de terceira pálpebra (G1)	R\$ 200,00	180 dias	

| Grupo de Cirurgias

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Correção cirúrgica de oto-hematoma (G1)	R\$ 280,00	180 dias	Limite do Grupo: 2 (Por ano) Grupo de Cirurgias
Flape de terceira pálpebra (G1)	R\$ 250,00	180 dias	
Reposição da glândula de terceira pálpebra (G1)	R\$ 350,00	180 dias	
Enucleação (G2)	R\$ 500,00	180 dias	
Eversão da Cartilagem da Terceira Pálpebra (G2)	R\$ 320,00	180 dias	
Drenagem cirúrgica de abscesso simples (G1)	R\$ 200,00	180 dias	
Drenagem cirúrgica de abscesso mediano (G1)	R\$ 240,00	180 dias	
Cistotomia (G1)	R\$ 160,00	180 dias	
Nefrectomia (G2)	R\$ 190,00	180 dias	

| Grupo de Exames Simples

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Glicosúria	R\$ 12,00	60 dias	
Cálcio Iônico	R\$ 45,00	60 dias	
Cálcio total	R\$ 12,00	60 dias	
Cálcio Corrigido	R\$ 40,00	60 dias	
Albumina	R\$ 15,00	60 dias	
Colesterol total	R\$ 15,00	60 dias	
Colesterol Fração HDL	R\$ 25,00	60 dias	Limite do Grupo:
Colesterol Fração LDL	R\$ 25,00	60 dias	20 (Por ano)
Triglicerídios	R\$ 15,00	60 dias	Grupo de Exames Laboratoriais
Fósforo	R\$ 12,00	60 dias	
Creatinina	R\$ 15,00	60 dias	
Creatinina Urinária	R\$ 15,00	60 dias	
Glicose	R\$ 15,00	60 dias	
Magnésio	R\$ 12,00	60 dias	
Sódio	R\$ 12,00	60 dias	

*As diferenças de valores referentes a exames serão cobradas pelo plano somente após a realização dos mesmos.

Grupo de Exames Simples

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Potássio	R\$ 20,00	60 dias	
Ácido Úrico	R\$ 30,00	60 dias	
Bilirrubinas	R\$ 15,00	60 dias	
Bilirrubina Total	R\$ 15,00	60 dias	
Bilirrubina Total + Frações (Direta + Indireta)	R\$ 15,00	60 dias	
Amilase	R\$ 20,00	60 dias	
Ferro	R\$ 20,00	60 dias	Limite do Grupo:
Uréia	R\$ 18,00	60 dias	20 (Por ano)
ALT Alanina Aminotransferase	R\$ 18,00	60 dias	Grupo de Exames Laboratoriais
AST Aspartato Aminotransferase	R\$ 12,00	60 dias	
CPK Creatinafosfaquinase	R\$ 12,00	60 dias	
FA Fosfatase Alcalina	R\$ 18,00	60 dias	
GGT Gama Glutamiltransferase	R\$ 18,00	60 dias	
LDH Lactato Desidrogenase	R\$ 12,00	60 dias	
PPT Proteína Plasmática Total	R\$ 12,00	60 dias	

*As diferenças de valores referentes a exames serão cobradas pelo plano somente após a realização dos mesmos.

Grupo de Exames Simples

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
TP Tempo De Protrombina	R\$ 27,00	60 dias	Limite do Grupo: 20 (Por ano) Grupo de Exames Laboratoriais
TTPA Tempo De Tromboplastina Parcial Ativada	R\$ 27,00	60 dias	
TP + TTPA	R\$ 50,00	60 dias	
Hemograma + Plaquetas	R\$ 22,00	60 dias	
Hemograma Completo	R\$ 40,00	60 dias	
Contagem de Plaquetas	R\$ 20,00	60 dias	
Leucograma	R\$ 20,00	60 dias	
Hematócrito	R\$ 10,00	60 dias	
Reticulócitos	R\$ 20,00	60 dias	
Globulinas	R\$ 30,00	60 dias	
Eritrograma	R\$ 20,00	60 dias	
Fibrinogênio	R\$ 15,00	60 dias	
Teste De Aglutinação Em Salina	R\$ 35,00	60 dias	
E.Q.U Exame Qualitativo de Urina	R\$ 15,00	60 dias	
PH Urinário	R\$ 12,00	60 dias	

*As diferenças de valores referentes a exames serão cobradas pelo plano somente após a realização dos mesmos.

| Grupo de Exames Simples

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Densidade Urinária	R\$ 22,00	60 dias	
OPG Técnica de McMaster	R\$ 22,00	60 dias	
Exame Sedimentoscópico da Urina	R\$ 20,00	60 dias	
Relação Proteína : Creatinina Urinária	R\$ 30,00	60 dias	
Relação GamaGT : Creatinina Urinaria	R\$ 30,00	60 dias	
Relação Albumina : Globulina	R\$ 30,00	60 dias	
Proteína Total	R\$ 15,00	60 dias	Limite do Grupo:
Proteínas Totais e Frações	R\$ 18,00	60 dias	20 (Por ano)
Quantificação Bacteriana (UFC)	R\$ 40,00	60 dias	Grupo de Exames Laboratoriais
Bacterioscopia de Pele	R\$ 30,00	60 dias	
Micológico Direto	R\$ 40,00	60 dias	
Coloração de Gram	R\$ 30,00	60 dias	
Ácaros Pesquisa	R\$ 45,00	60 dias	
Malassezia Pesquisa	R\$ 25,00	60 dias	
Sangue Oculto Fecal Pesquisa	R\$ 35,00	60 dias	

*As diferenças de valores referentes a exames serão cobradas pelo plano somente após a realização dos mesmos.

| Grupo de Exames Simples

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Corpúsculos De Lentz Pesquisa	R\$ 15,00	60 dias	Limite do Grupo: 20 (Por ano) Grupo de Exames Laboratoriais
Hemoparasitas Pesquisa	R\$ 20,00	60 dias	
Giárdia Pesquisa	R\$ 46,00	60 dias	
Microfilárias Pesquisa	R\$ 50,00	60 dias	
EPF Parasitológico de fezes	R\$ 45,00	60 dias	
Exame direto de Fezes	R\$ 20,00	60 dias	

*As diferenças de valores referentes a exames serão cobradas pelo plano somente após a realização dos mesmos.

Grupo de Exames Especiais

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Teste De Compatibilidade Sanguínea	R\$ 70,00	60 dias	
Imunoglobulina A (IgA)	R\$ 60,00	60 dias	
Imunoglobulina G (IgG)	R\$ 60,00	60 dias	
Imunoglobulina M (IgM)	R\$ 60,00	60 dias	
Fenobarbital	R\$ 90,00	60 dias	
Citologia - Vaginal - Ciclo Estral	R\$ 50,00	60 dias	Limite do Grupo:
Pesquisa - Células LE	R\$ 55,00	60 dias	
Pesquisa - Platynossomum	R\$ 46,00	60 dias	6 (Por ano)
Pesquisa - Mycobacterium (BAAR)	R\$ 54,00	60 dias	Grupo de Exames Especiais
Pesquisa - Cryptosporidium	R\$ 70,00	60 dias	
Combo De Otite 1 (Unilateral)	R\$ 100,00	60 dias	
EPP + Micológico Direto	R\$ 46,00	60 dias	
Tricograma	R\$ 95,00	60 dias	
EPF - Completo	R\$ 60,00	60 dias	
Coprológico Geral	R\$ 100,00	60 dias	

*As diferenças de valores referentes a exames serão cobradas pelo plano somente após a realização dos mesmos.

Grupo de Exames Especiais

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Coprológico Funcional	R\$ 70,00	60 dias	
Urocultura Com Antibiograma	R\$ 90,00	60 dias	
Cultura Bacteriana com Antibiograma	R\$ 100,00	60 dias	
Análise de Líquidos Cavitários	R\$ 100,00	60 dias	
Análise de Líquido Sinovial	R\$ 100,00	60 dias	
Análise de Líquor	R\$ 100,00	60 dias	Limite do Grupo:
Análise De Líquido Cístico (Pele)	R\$ 90,00	60 dias	
Lactato	R\$ 40,00	60 dias	6 (Por ano)
Cloro - Cloreto	R\$ 30,00	60 dias	Grupo de Exames Especiais
Frutosamina	R\$ 20,00	60 dias	
Zinco	R\$ 10,00	60 dias	
Proteína C Reativa	R\$ 155,00	60 dias	
Lipase - Cinético	R\$ 30,00	60 dias	
Cálcio Urinário	R\$ 60,00	60 dias	
Cálculo Urinário Análise Qualitativa	R\$ 85,00	60 dias	

*As diferenças de valores referentes a exames serão cobradas pelo plano somente após a realização dos mesmos.

Grupo de Exames Especiais

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Ácido Fólico	R\$ 90,00	60 dias	
Vitamina B12	R\$ 110,00	60 dias	
Relação Sódio : Potássio	R\$ 60,00	60 dias	
Isolamento Bacteriano	R\$ 70,00	60 dias	
T4 Total - Específico Veterinário	R\$ 100,00	60 dias	
T4 Livre (RIE: por dialise) Químio	R\$ 90,00	60 dias	Limite do Grupo:
T3 Total - Quimioluminescência	R\$ 75,00	60 dias	
Cortisol 1 dose Químio	R\$ 80,00	60 dias	6 (Por ano)
Cortisol 2 dose Químio	R\$ 140,00	60 dias	Grupo de Exames Especiais
Cortisol 3 dose Químio	R\$ 205,00	60 dias	
4DX - Anaplasma (Ab), Ehrilichia (Ab), Lyme (Ab), Dirofilaria (Ag)	R\$ 145,00	60 dias	
Brucelose Canina (Ab)	R\$ 65,00	60 dias	
Coronavirose Felina (PIF)	R\$ 115,00	60 dias	
Parvovirus Canino - Elisa AG	R\$ 100,00	60 dias	
Parvovirose (Ag) + Coronavirose(Ag)	R\$ 80,00	60 dias	

*As diferenças de valores referentes a exames serão cobradas pelo plano somente após a realização dos mesmos.

Grupo de Exames Especiais

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Babesiose - fase Aguda	R\$ 100,00	60 dias	Limite do Grupo: 6 (Por ano) Grupo de Exames Especiais
Babesiose - Fase Crônica	R\$ 185,00	60 dias	
Erliquiose (Ab)	R\$ 245,00	60 dias	
Erliquiose - Fase Aguda	R\$ 130,00	60 dias	
Erliquiose - Fase Crônica	R\$ 130,00	60 dias	
Leishmaniose - Tr Igg Elisa - Idexx	R\$ 100,00	60 dias	
Leishmaniose Canina - Rifi + Elisa Diluição Total	R\$ 130,00	60 dias	
Leishmaniose Canina - Rifi Diluição Adicional	R\$ 90,00	60 dias	
Leptospira spp. - Leptospirose Microaglutinação	R\$ 85,00	60 dias	
Neosporose Canina	R\$ 110,00	60 dias	
Neospora Caninum - RIFI	R\$ 90,00	60 dias	
Toxoplasmose	R\$ 110,00	60 dias	
Toxoplasmose - IgM E IgG Imunocromatografia	R\$ 90,00	60 dias	
Cinomose - AG (Antígeno)	R\$ 100,00	60 dias	
Cinomose Quali	R\$ 130,00	60 dias	

*As diferenças de valores referentes a exames serão cobradas pelo plano somente após a realização dos mesmos.

| Grupo de Exames Especiais



Procedimento

Diferença

Carências

Limites

Fiv + Felv - Elisa (Idexx)

R\$ 200,00

60 dias

Limite do Grupo:

FELV - RNA
Qualitativo

R\$ 140,00

60 dias

6

FELV - DNA
Qualitativo

R\$ 140,00

60 dias

(Por ano)

FIV - RNA
Qualitativo

R\$ 140,00

60 dias

Grupo de Exames Especiais

FIV - DNA
Qualitativo

R\$ 140,00

60 dias

*As diferenças de valores referentes a exames serão cobradas pelo plano somente após a realização dos mesmos.

Grupo de Exames Patológicos

 Procedimento	Diferença	Carências	Limites
Assessoria Citológica in Loco	R\$ 190,00	60 dias	
Biópsia Peça Cirúrgica	R\$ 153,00	60 dias	
Biópsia complexa Avaliação de Margens	R\$ 250,00	60 dias	
Histopatológico de Materiais	R\$ 153,00	60 dias	
Biópsias Incisionais	R\$ 120,00	60 dias	
Biópsia Incisional Pele Inflamatória	R\$ 110,00	60 dias	Limite do Grupo:
Biópsia de Vesícula Biliar + Fígado	R\$ 110,00	60 dias	
Topografia/Fragmento Adicional	R\$ 50,00	60 dias	6 (Por ano)
Biópsia Simples Até 2 fragmentos	R\$ 100,00	60 dias	Grupo de Exames Especiais
Biópsia Simples Fragmento adicional	R\$ 25,00	60 dias	
Biópsia Simples com Avaliação de Margens	R\$ 150,00	60 dias	
Citologia 1 Nódulo	R\$ 72,00	60 dias	
Nódulo Adicional	R\$ 25,00	60 dias	
Citologia de Efusões, Líquidos ou Urina	R\$ 100,00	60 dias	

*As diferenças de valores referentes a exames serão cobradas pelo plano somente após a realização dos mesmos.

| Grupo de **Exames Patológicos**



Procedimento

Diferença

Carências

Limites

Citopatológico
(CAAF, BAAF, Imprint)
Até 2 Locais

R\$ 70,00

60 dias

Limite do Grupo:

6

(Por ano)

Citopatológico
(CAAF, BAAF, Imprint)
Até 3 Locais

R\$ 80,00

60 dias

Grupo de Exames
Especiais

*As diferenças de valores referentes a exames serão cobradas pelo plano somente após a realização dos mesmos.

Observações

- 1-** Estão presentes e tabelados neste documento: Procedimentos, Carências, Diferenças e Limites de utilização anual;
- 2-** Os medicamentos usados nos procedimentos mencionados neste documento não estão inclusos nos valores apresentados em diferenças;
- 3-** No procedimento “Diária de Internação” os medicamentos e alimentação envolvidos no decorrer do processo de usufruto não estão inclusos nos valores apresentados em diferenças;
- 4-** As diferenças apresentadas nas sessões de Exames Laboratoriais, Exames Especiais serão cobradas pelo plano após a efetuação. As diferenças apresentadas nos demais procedimentos serão pagas durante o atendimento junto à respectiva clínica;
- 5-** Você pode comprar procedimentos específicos em nosso site na área de clientes;
- 6-** Todas as carências começam a contar a partir da data de pagamento da primeira mensalidade e assinatura do contrato;
- 7-** Será considerado retorno de consulta: Dentro do prazo estabelecido pelo profissional após a primeira consulta, sendo sob o mesmo motivo da consulta anterior;
- 8-** Os procedimentos mencionados acima representam a cobertura completa oferecida pelo plano. No entanto, é importante observar que nem todos os credenciados realizam todos os procedimentos. Isso pode ocorrer porque o credenciado não oferece o procedimento ou o realiza apenas em caráter particular. Verifique a disponibilidade de procedimentos específicos em cada clínica visitando nosso site: <https://emerdog.com.br>.



Esta tabela pode ter sofrido alguma alteração, consulte com nossa equipe para ver em sua região.

EMERDOG PLANO DE SAÚDE ANIMAL LTDA
CRMV RS-25732-PJ

Documento confeccionado e direcionado sob Responsabilidade Técnica homologada junto ao Conselho Regional de Medicina Veterinária.

Em caso de dúvidas, disponibilizamos os canais:

[Canal de Atendimento pelo WhatsApp](#)

Telefone: 54 3039-5909

E-mail: contato@emerdog.com.br