



Contratação empresarial
02 a 29 beneficiários

Nº identificação Proposta

Versão
01/2018

Reservado à Unimed-Rio

V. FORMA DE INGRESSO E VALORES

Empresarial Compulsório Empresarial Voluntário

SEM COPARTICIPAÇÃO												COM COPARTICIPAÇÃO												
AMBULATORIAL, HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA																								
Faixa Etária	ABRANGÊNCIA GRUPO DE MUNICÍPIOS						ABRANGÊNCIA NACIONAL						ABRANGÊNCIA ESTADUAL											
	ALFA 2 REGIONAL ANS 475.672/16-0			BETA 2 REGIONAL ANS 475.671/16-1			DELTA 2 ANS 467.679/12-3			ÔMEGA PLUS ANS 467.699/12-8			UNIPART BÁSICO QC ANS 474.210/15-9				UNIPART BÁSICO QP ANS 474.215/15-0				UNIPART ESPECIAL ANS 474.214/15-1			
	Quarto Coletivo			Quarto Individual			Quarto Individual			Quarto Individual			Quarto Coletivo				Quarto Individual				Quarto Individual			
	Qtd.	R\$	Total (R\$)	Qtd.	R\$	Total (R\$)	Qtd.	R\$	Total (R\$)	Qtd.	R\$	Total (R\$)	Qtd.	R\$	Total (R\$)	Qtd.	R\$	Total (R\$)	Qtd.	R\$	Total (R\$)	Qtd.	R\$	Total (R\$)
00																								
18																								
19																								
23																								
24																								
28																								
29																								
33																								
34																								
38																								
39																								
43																								
44																								
48																								
49																								
53																								
54																								
58																								
59																								
ou mais																								

OS EMPREGADOS DA CONTRATANTE CONTRIBUEM DE FORMA:

Integral Parcial Não contribuem
 Integral Parcial Não contribuem

Subtotal (R\$)	Total Opcionais (R\$)	Taxa de Implantação		Total Geral (R\$)
		Qtd.	Valor Unit. Total (R\$)	

_____, ____ de _____ de _____.

Representante Legal 1 Representante Legal 2 Representante Legal 3