

SEM COPARTICIPAÇÃO

AMBULATORIAL + HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA				
ABRANGÊNCIA	Grupo de Municípios		Nacional	
REDE	Alfa 2 Regional	Beta 2 Regional	Delta 2	Ômega Plus
REGISTRO ANS	475.672/16-0	475.671/16-1	467.679/12-3	467.699/12-8
ACOMODAÇÃO	Quarto Coletivo	Quarto Individual	Quarto Individual	Quarto Individual
FAIXA ETÁRIA	00 a 18	R\$ 169,27	R\$ 189,57	R\$ 226,90
	19 a 23	R\$ 228,51	R\$ 255,92	R\$ 306,32
	24 a 28	R\$ 251,36	R\$ 281,51	R\$ 336,95
	29 a 33	R\$ 276,50	R\$ 309,66	R\$ 370,65
	34 a 38	R\$ 284,80	R\$ 318,95	R\$ 381,77
	39 a 43	R\$ 293,34	R\$ 328,52	R\$ 393,22
	44 a 48	R\$ 414,64	R\$ 464,36	R\$ 555,82
	49 a 53	R\$ 539,03	R\$ 603,67	R\$ 722,57
	54 a 58	R\$ 592,93	R\$ 664,04	R\$ 794,83
	59 ou mais	R\$ 1.015,57	R\$ 1.137,37	R\$ 1.361,38

COM COPARTICIPAÇÃO

AMBULATORIAL + HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA			
ABRANGÊNCIA	Estadual		
REDE	UniPart Rio Básico QC	UniPart Rio Básico QP	UniPart Rio Especial
REGISTRO ANS	474.210/15-9	474.215/15-0	474.214/15-1
ACOMODAÇÃO	Quarto Coletivo	Quarto Individual	Quarto Individual
FAIXA ETÁRIA	00 a 18	R\$ 144,59	R\$ 165,74
	19 a 23	R\$ 195,20	R\$ 223,75
	24 a 28	R\$ 214,72	R\$ 246,13
	29 a 33	R\$ 236,19	R\$ 270,74
	34 a 38	R\$ 243,28	R\$ 278,86
	39 a 43	R\$ 250,58	R\$ 287,23
	44 a 48	R\$ 354,19	R\$ 406,00
	49 a 53	R\$ 460,45	R\$ 527,80
	54 a 58	R\$ 506,50	R\$ 580,58
	59 ou mais	R\$ 867,53	R\$ 994,42

COPARTICIPAÇÃO

Consulta Eletiva
R\$ 25,00

Consulta PA e PS
R\$ 45,00

Exame ou
Procedimento Básico
R\$ 5,00

Exame ou
Procedimento Especial
R\$ 40,00

Fisioterapia, Fonoaudiologia
ou Psicoterapia
R\$ 10,00 por sessão

OPCIONAIS

SOS Unimed:
R\$ 15,00
por Beneficiário

Transporte Aeromédico:
R\$ 10,00
por Beneficiário

TAXA DE IMPLANTAÇÃO
R\$ 10,00 por família

» Válida a partir de 01/01/2018, sujeito a alteração com aviso prévio

SEM COPARTICIPAÇÃO

AMBULATORIAL + HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA				
ABRANGÊNCIA	Grupo de Municípios		Nacional	
REDE	Alfa 2 Regional	Beta 2 Regional	Delta 2	Ômega Plus
REGISTRO ANS	475.672/16-0	475.671/16-1	467.679/12-3	467.699/12-8
ACOMODAÇÃO	Quarto Coletivo	Quarto Individual	Quarto Individual	Quarto Individual
FAIXA ETÁRIA	00 a 18	R\$ 161,91	R\$ 181,33	R\$ 217,03
	19 a 23	R\$ 218,58	R\$ 244,80	R\$ 292,99
	24 a 28	R\$ 240,44	R\$ 269,28	R\$ 322,29
	29 a 33	R\$ 264,48	R\$ 296,21	R\$ 354,52
	34 a 38	R\$ 272,41	R\$ 305,10	R\$ 365,16
	39 a 43	R\$ 280,58	R\$ 314,25	R\$ 376,11
	44 a 48	R\$ 396,60	R\$ 444,19	R\$ 531,63
	49 a 53	R\$ 515,58	R\$ 577,45	R\$ 691,12
	54 a 58	R\$ 567,14	R\$ 635,20	R\$ 760,23
	59 ou mais	R\$ 971,40	R\$ 1.087,97	R\$ 1.302,12

COM COPARTICIPAÇÃO

AMBULATORIAL + HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA			
ABRANGÊNCIA	Estadual		
REDE	UniPart Rio Básico QC	UniPart Rio Básico QP	UniPart Rio Especial
REGISTRO ANS	474.210/15-9	474.215/15-0	474.214/15-1
ACOMODAÇÃO	Quarto Coletivo	Quarto Individual	Quarto Individual
FAIXA ETÁRIA	00 a 18	R\$ 138,30	R\$ 158,54
	19 a 23	R\$ 186,71	R\$ 214,03
	24 a 28	R\$ 205,38	R\$ 235,43
	29 a 33	R\$ 225,92	R\$ 258,97
	34 a 38	R\$ 232,70	R\$ 266,74
	39 a 43	R\$ 239,68	R\$ 274,74
	44 a 48	R\$ 338,79	R\$ 388,34
	49 a 53	R\$ 440,43	R\$ 504,84
	54 a 58	R\$ 484,47	R\$ 555,32
	59 ou mais	R\$ 829,80	R\$ 951,15

COPARTICIPAÇÃO

Consulta Eletiva
R\$ 25,00

Consulta PA e PS
R\$ 45,00

Exame ou
Procedimento Básico
R\$ 5,00

Exame ou
Procedimento Especial
R\$ 40,00

Fisioterapia, Fonoaudiologia
ou Psicoterapia
R\$ 10,00 por sessão

OPCIONAIS

SOS Unimed:
R\$ 15,00
por Beneficiário

Transporte Aeromédico:
R\$ 10,00
por Beneficiário

TAXA DE IMPLANTAÇÃO
R\$ 10,00 por família

» Válida a partir de 01/01/2018, sujeito a alteração com aviso prévio