

PROPOSTA DE ADESÃO IFET	
VALIDADE:	UNIMED: JULHO/2021

PRODUTOS AGREGADOS

Opção 1: Plano Completo Coparticipativo Nacional Enfermaria											Reajuste: Agosto
Faixa Etária	0 a 18	19 a 23	24 a 28	29 a 33	34 a 38	39 a 43	44 a 48	49 a 53	54 a 58	> 59	
	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos
Valor Unit.	285,59	345,15	445,03	498,09	549,10	583,06	688,21	824,77	1.000,50	1.620,15	

Opção 2: Plano Completo Coparticipativo Nacional Apartamento											Reajuste: Agosto
Faixa Etária	0 a 18	19 a 23	24 a 28	29 a 33	34 a 38	39 a 43	44 a 48	49 a 53	54 a 58	> 59	
	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos
Valor Unit.	306,38	372,58	478,54	533,73	587,11	625,09	740,69	884,83	1.060,85	1.740,34	

Opção 3: Plano Completo Sem Coparticipação Nacional Apartamento											Reajuste: Agosto
Faixa Etária	0 a 18	19 a 23	24 a 28	29 a 33	34 a 38	39 a 43	44 a 48	49 a 53	54 a 58	> 59	
	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos
Valor Unit.	530,11	646,78	826,56	917,56	1.006,30	1.075,29	1.280,66	1.523,07	1.797,24	3.001,40	

Opção 4: Plano Ambulatorial Nacional Coparticipativo											Reajuste: Agosto
Faixa Etária	0 a 18	19 a 23	24 a 28	29 a 33	34 a 38	39 a 43	44 a 48	49 a 53	54 a 58	> 59	
	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos
Valor Unit.	125,13	137,66	158,29	182,02	209,33	251,18	306,45	383,07	498,00	749,50	

Coparticipação Planos 1, 2 e 4

Procedimentos	Valores de Coparticipação
Consultas	30% Exemplo: R\$ 38,83
Exames e terapias	30%
Procedimentos ambulatoriais	30%

Opção 5: Plano Completo Coparticipativo Estadual Enfermaria											Reajuste: Agosto
Faixa Etária	0 a 18	19 a 23	24 a 28	29 a 33	34 a 38	39 a 43	44 a 48	49 a 53	54 a 58	> 59	
	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos
Valor Unit.	215,96	237,58	273,19	314,19	361,29	433,55	528,94	661,20	859,54	1.293,59	

Opção 6: Plano Completo Coparticipativo Estadual Apartamento											Reajuste: Agosto
Faixa Etária	0 a 18	19 a 23	24 a 28	29 a 33	34 a 38	39 a 43	44 a 48	49 a 53	54 a 58	> 59	
	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos
Valor Unit.	259,18	285,08	327,87	377,06	433,62	520,32	634,79	793,47	1.031,54	1.552,46	

Coparticipação Planos 5 e 6

Procedimentos	Valores de Coparticipação
Consultas em consultório	20% Exemplo: R\$ 25,65
Consultas em pronto atendimento	20% Exemplo: R\$ 25,65
Exames e terapias simples	20%
Exames e terapias especiais	20%
Procedimentos ambulatoriais	20%

Opção 7: Plano Completo Sem Coparticipação Estadual Enfermaria											Reajuste: Agosto
Faixa Etária	0 a 18	19 a 23	24 a 28	29 a 33	34 a 38	39 a 43	44 a 48	49 a 53	54 a 58	> 59	
	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos
Valor Unit.	348,82	383,68	441,24	507,44	583,56	700,26	854,33	1.067,92	1.388,29	2.089,36	

Opção 8: Plano Completo Sem Coparticipação Estadual Apartamento											Reajuste: Agosto
Faixa Etária	0 a 18	19 a 23	24 a 28	29 a 33	34 a 38	39 a 43	44 a 48	49 a 53	54 a 58	> 59	
	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos	anos
Valor Unit.	418,61	460,46	529,51	608,94	700,27	840,32	1.025,21	1.281,54	1.665,98	2.507,29	