

PROPOSTA DE ADESÃO IFET SERVIDOR

VALIDADE: UNIMED: JULHO/2021

PRODUTOS TITULARES E DEPENDENTES

Opção 1: Plano Completo Nacional Enfermaria 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									
Valor Unit.	173,93	210,18	271,01	303,32	334,41	355,09	419,13	502,26	609,30	986,65

Opção 2: Plano Completo Nacional Apartamento 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									
Valor Unit.	204,25	248,38	319,03	355,79	391,38	416,71	493,76	589,86	707,23	1.160,21

Opção 3: Plano Completo Nacional Apartamento Sem Coparticipação

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								
Valor Unit.	330,61	403,34	515,48	572,23	627,58	670,59	798,69	949,84	1.120,81	1.871,78

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
Valor Unit.	86,98	95,68	110,02	126,54	145,51	174,62	213,03	266,30	346,19	521,02

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 Estadual Enfermaria 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									
Valor Unit.	146,00	160,59	184,69	212,38	244,22	293,08	357,54	446,97	581,02	874,44

Opção 6: Plano Completo Estadual Coparticipativo 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									
Valor Unit.	175,21	192,72	221,63	254,90	293,14	351,74	429,14	536,42	697,36	1.049,51

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 Estadual Enfermaria Sem Coparticipação

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									
Valor Unit.	235,77	259,36	298,27	343,01	394,48	473,39	577,50	721,90	938,45	1.412,42

Opção 8: Plano Completo Estadual Apartamento Sem Coparticipação

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								
Valor Unit.	282,94	311,23	357,94	411,62	473,39	568,03	693,01	866,28	1.126,13	1.694,87