

Tabela de Vendas



Maringá

CORPe Saúde

ANS - nº 418960

Unimed Maringá

ANS - nº 371254

v.março.2026

Recebimento de propostas	Vigência	Vencimento fatura CORPe Saúde
20 dias antecedente a vigência	Dia 1º	Dia 1º
20 dias antecedente a vigência	Dia 10	Dia 10
20 dias antecedente a vigência	Dia 20	Dia 20

Atenção! Os prazos para a entrega de propostas serão previamente informados

Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia - Com Coparticipação			
Plano	UNIPRO I ADESÃO COLETIVO	COLETIVO ADESÃO LOCAL APARTAMENTO	
Registro ANS	497.209/23-1	484.936/20-1	
Acomodação	Enfermaria	Apartamento	
Abrangência	Grupo de Municípios	Grupo de Municípios	
Faixa Etária	00-18	R\$ 280,56	R\$ 383,92
	19-23	R\$ 331,09	R\$ 453,07
	24-28	R\$ 370,78	R\$ 507,38
	29-33	R\$ 415,28	R\$ 568,27
	34-38	R\$ 473,42	R\$ 647,82
	39-43	R\$ 539,70	R\$ 738,51
	44-48	R\$ 701,61	R\$ 960,07
	49-53	R\$ 877,02	R\$ 1.200,08
	54-58	R\$ 1.183,97	R\$ 1.620,12
	59/ +	R\$ 1.681,24	R\$ 2.300,57

Valores exemplificados. A tabela poderá sofrer reajuste no aniversário do contrato.

Reajuste: abril/2027

Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia - Com Coparticipação			
Titular + 1 Dependente			
Plano	UNIPRO I ADESÃO COLETIVO	COLETIVO ADESÃO LOCAL APARTAMENTO	
Registro ANS	497.209/23-1	484.936/20-1	
Acomodação	Enfermaria	Apartamento	
Abrangência	Grupo de Municípios	Grupo de Municípios	
Faixa Etária	00-18	R\$ 264,06	R\$ 361,31
	19-23	R\$ 311,61	R\$ 426,41
	24-28	R\$ 348,98	R\$ 477,54
	29-33	R\$ 390,85	R\$ 534,84
	34-38	R\$ 445,56	R\$ 609,72
	39-43	R\$ 507,95	R\$ 695,07
	44-48	R\$ 660,34	R\$ 903,58
	49-53	R\$ 825,43	R\$ 1.129,49
	54-58	R\$ 1.114,32	R\$ 1.524,82
	59/ +	R\$ 1.582,35	R\$ 2.165,25

Valores exemplificados. A tabela poderá sofrer reajuste no aniversário do contrato.

Reajuste: abril/2027

Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia - Com Coparticipação

Titular + 2 ou Mais Dependentes

Plano	UNIPRO I ADESÃO COLETIVO	COLETIVO ADESÃO LOCAL APARTAMENTO	
Registro ANS	497.209/23-1	484.936/20-1	
Acomodação	Enfermaria	Apartamento	
Abrangência	Grupo de Municípios	Grupo de Municípios	
Faixa Etária	00-18	R\$ 231,05	R\$ 316,17
	19-23	R\$ 272,66	R\$ 373,11
	24-28	R\$ 305,35	R\$ 417,84
	29-33	R\$ 342,00	R\$ 467,98
	34-38	R\$ 389,87	R\$ 533,50
	39-43	R\$ 444,47	R\$ 608,18
	44-48	R\$ 577,78	R\$ 790,64
	49-53	R\$ 722,24	R\$ 988,30
	54-58	R\$ 975,03	R\$ 1.334,22
59/ +	R\$ 1.384,54	R\$ 1.894,58	

Valores exemplificados. A tabela poderá sofrer reajuste no aniversário do contrato.

Reajuste: abril/2027

Titular | Documentos Necessários

Cópias: RG + CPF + Comprovante de endereço + Cartão Nacional de Saúde (CNS).

Descrições dos Opcionais

SOS UNIMED:

O Serviço SOS Unimed consiste em atendimentos de REMOÇÃO AEREA que será realizada nos casos de transferência de um estabelecimento médico-hospitalar para outro que atenda o plano dentro de abrangência contratada, conforme as patologias pré estabelecidas e o ATENDIMENTO DOMICILIAR DE URGENCIA que será realizada com atendimento por telefone com orientação médica e remoção em caráter de urgência na residência do beneficiário ou em estabelecimentos públicos ou privados, excluindo da cobertura a prestação dos serviços em logradouros públicos. Consulte condições contratuais.

Valores Individuais (por pessoa)

SOS UNIMED:

R\$ 9,90

Responsável Financeiro

Somente poderão ser responsáveis legais do titular menor de 18 anos: Pai, mãe, tutor ou guardião, comprovado documentalmente. **Documentos:** Cópias: RG + CPF.

Dependentes / Quem pode Aderir?	Documentos Necessários
Cônjuge, Companheiro, havendo união estável na forma da lei, sem eventual concorrência com o cônjuge salvo por decisão judicial;	Cópia do RG + CPF + Cartão Nacional de Saúde (CNS) + Certidão de Casamento + Declaração de União estável reconhecida no cartório.
Os filhos incapazes;	Cópias: RG + CPF ou Certidão de Nascimento + Cartão Nacional de Saúde (CNS) + Documentação atestando a invalidez emitido pelo INSS.
Filhos (as) solteiros (as) até 35 anos;	Cópia do RG + CPF ou Certidão de Nascimento + Cartão Nacional de Saúde (CNS).
O enteado, o menor sob guarda por força de decisão judicial e o menor tutelado, que ficam equiparados aos filhos;	Cópias: RG + CPF ou Certidão de Nascimento + Cartão Nacional de Saúde (CNS). Enteado: sendo o Titular Cônjuge: Certidão de Casamento. Titular Companheiro: Declaração de União Estável Reconhecida no Cartório + Documentação da adoção ou Tutela ou Termo de Guarda expedida por órgão oficial Documentação provisória deve estar dentro da validade.
Netos (as) solteiros (as) até 21 anos.	Cópias: RG + CPF + Cartão Nacional de Saúde (CNS) + Documentação que comprove vínculo com o titular.

Dependentes categoria estudantil a partir de 7 anos.	Documentos Necessários
Pai e Mãe quando o beneficiário titular for menor de 18 anos.	Cópias: RG + CPF ou Certidão de Nascimento + Cartão Nacional de Saúde.
Filhos (as) solteiros (as) até 35 anos	Cópia do RG + CPF ou Certidão de Nascimento + Cartão Nacional de Saúde (CNS).
O enteado, o menor sob guarda por força de decisão judicial e o menor tutelado, que ficam equiparados aos filhos	Cópias: RG + CPF ou Certidão de Nascimento + Cartão Nacional de Saúde (CNS). Enteado: sendo o Titular Cônjuge: Certidão de Casamento. Titular Companheiro: Declaração de União Estável Reconhecida no Cartório + Documentação da adoção ou Tutela ou Termo de Guarda expedida por órgão oficial Documentação provisória deve estar dentro da validade.
O convivente, havendo união estável na forma da lei, devidamente comprovada, sem concorrência com o cônjuge	Cópia do RG + CPF + Cartão Nacional de Saúde (CNS) + Certidão de Casamento + Declaração de União estável reconhecida no cartório.
Irmãos menores de 18 anos	Cópias: RG + CPF + Cartão Nacional de Saúde (CNS) + Documentação que comprove vínculo com o titular.

Planos	Área de Comercialização
Unipro I Adesão Coletivo	Maringá, Ângulo, Astorga, Atalaia, Dr. Camargo, Florai, Floresta, Flórida, Iguaraçu, Itambé, Ivatuba, Lobato, Mandaguaçu, Mandaguari, Marialva, Munhoz de Melo, Nova Esperança, Ourizona, Paiçandu, Presidente Castelo Branco, Sarandi, Santa Fé, São Jorge do Ivaí e Uniflor.
Coletivo Adesão Local Apartamento	Maringá, Ângulo, Astorga, Atalaia, Dr. Camargo, Florai, Floresta, Flórida, Iguaraçu, Itambé, Ivatuba, Lobato, Mandaguaçu, Mandaguari, Marialva, Munhoz de Melo, Nova Esperança, Ourizona, Paiçandu, Presidente Castelo Branco, Sarandi, Santa Fé, São Jorge do Ivaí e Uniflor.

Tabela de Coparticipação

Procedimento	Valor da Coparticipação
Consultas em Pronto Socorro	50% do valor de cada procedimento
Consultas Simples	50% do valor de cada procedimento
Exames Simples	50% do valor de cada procedimento
Exames Complexos	50% do valor de cada procedimento
Terapias	50% do valor de cada procedimento
Internações	ISENTO

Todas as cobranças de coparticipação estão limitadas a R\$ 156,00 por cada serviço utilizado.

Documento de Elegibilidade para Titulares

Entidade	Podem aderir	Taxa associativa	Documentos necessários
ASSINDICOM	Empregados de empresas do Ramo do Comércio, Serviços ou Sócios. Devidamente associados a entidade do comércio.	R\$ 9,00	Cópia da carteira de trabalho (CTPS), páginas da foto, qualificação civil e registro de trabalho ativo ou holerite atualizado, e comprovação de associação à entidade (cópia da ficha de filiação, ou carteira de associado, ou declaração de associado emitida pela entidade) Ficha Associativa..
	Estudantes a partir de 7 anos.	R\$ 8,00	Cópia do Certificado da Escola ou Declaração Escolar Ficha Associativa.
	Servidores Públicos.	R\$ 5,00	Caso estatutário: Nomeação e Holerite Caso celetista: Carteira de trabalho e Holerite Ficha Associativa

Prazos de Carências Contratuais

Grupo	Descrição do Grupo	Prazos
A	Urgência e Emergência;	24 horas
B	Consultas e Exames de patologia clínica;	30 dias
C	Procedimentos de reabilitação física, acupuntura, consultas/sessões com fisioterapeuta, nutricionista, fonoaudiólogo, psicólogo e terapeuta ocupacional;	180 dias
D	Procedimentos clínicos e cirúrgicos, seja em regime de internamento ou ambulatorial, procedimentos considerados de alta complexidade, tomografia computadorizada, ressonância nuclear magnética, radiologia Intervencionista, angiografia, hemodinâmica, arteriografia, mapeamento cerebral e polissonografia, laparoscopia diagnóstica, quimioterapia, radioterapia, diálise, hemodiálise, psicoterapia de crise e órteses, próteses ou materiais ligados ao ato cirúrgico.	180 dias
E	Partos a termo	300 dias

Havendo declaração de doença ou lesão preexistente é aplicada a Cobertura Parcial Temporária (CPT), na qual o beneficiário não terá direito aos Procedimentos de Alta Complexidade (PAC), cirúrgicos ou leitos de alta tecnologia relacionados à doença ou lesão declarada, por um período máximo de 24 meses.

Campanha

Prazos de Carências Promocionais

Procedimentos	Prazos
Consulta	Zero
Patologia Clínica (Exames Laboratoriais de baixa complexidade: hemograma, vitaminas, colesterol, glicemia, fósforo, triglicérides-pesquisa, entre outros);	Zero
Transporte Terrestre (Transferência entre Pronto Atendimento/Hospital);	Zero
Diagnose e Terapia (Rx de baixa complexidade, mamografia, EGG convencional, teste cutâneo - alérgico, entre outros);	Zero
Ultrassonografia (Exames de Imagem de baixa complexidade);	Zero
Nutrição (Avaliação e acompanhamento com nutricionista);	Zero
Teste Ergométrico Bicicleta/Esteira.	Zero

Regra para Redução de Carência

- Para todos os beneficiários que entrarem até assinatura 31/12/2026.

Documentação de Carência

- Carta de Permanência do plano anterior, com data inferior a 30 dias do ingresso no novo plano.
- Comprovante dos 3 últimos pagamentos

A Rede Credenciada pode ser alterada a qualquer momento, seguindo as diretrizes normativas da ANS. Para consultar a rede completa e atualizada, acesse o site www.unimed.coop.br/site/web/maringa

Hospitais

Prestadores	UNIPRO I ADESÃO COLETIVO	COLETIVO ADESÃO LOCAL APARTAMENTO
HOSPITAL E MATERNIDADE MARIA AUXILIADORA - MARINGÁ	✓	✓
HOSPITAL PARANÁ - MARINGÁ	✓	✓
HOSPITAL METROPOLITANO - MARINGÁ	✓	✓
HOSPITAL E MATERNIDADE MARINGÁ - MARINGÁ	✓	✓
HOSPITAL MEMORIAL UNINGA - MARINGÁ	✓	✓
HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO MARCOS - MARINGÁ	✓	✓
HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGÁ - MARINGÁ	✓	✓
HOSPITAL DO CÂNCER DE MARINGÁ - MARINGÁ	✓	✓
HOSPITAL GERAL UNIMED - MARINGÁ	✓	✓
HOFTALMAR - MARINGÁ	✓	✓
HOSPITAL METROPOLITANO - SARANDI	✓	✓
HOSPITAL REGIONAL CRISTO REI - ASTORGA	✓	✓
HOSPITAL REGIONAL CRISTO REI - MANDAGUARI	✓	✓

Clínicas

Prestadores	UNIPRO I ADESÃO COLETIVO	COLETIVO ADESÃO LOCAL APARTAMENTO
CAS - CENTRO DE ATENÇÃO A SAÚDE - MARINGÁ	✓	✓
UNIMED - CENTRO - MARINGÁ	✓	✓
IGECAD - MARINGÁ	✓	✓
CLÍNICA MÉDICA NILO BRASIL - MARINGÁ	✓	✓
SW CLÍNICA MÉDICA S/S - MARINGÁ	✓	✓
DERMATOCLIN CLINICA MEDICA SS - MARINGÁ	✓	✓
BETACOR SERVIÇOS DE SAÚDE S S - MARINGÁ	✓	✓
BONI E MENEGUETTI SERVIÇOS CARDIOLÓGICOS S/S - MARINGÁ	✓	✓
DE MARCHI CARDIOLOGIA E PSICOLOGIA - SARANDI	✓	✓
CLÍNICA DE FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO DE ASTORGA - ASTORGA	✓	✓
ITAMFISIO - ITAMBÉ	✓	✓

Clínicas


Prestadores	UNIPRO I ADESÃO COLETIVO	COLETIVO ADESÃO LOCAL APARTAMENTO
CLÍNICA DE FISIOTERAPIA SANTA MARIA - MANDAGUARI	✓	✓
CLÍNICA DE FISIOTERAPIA SUEMARA BORIN - MANDAGUAÇU	✓	✓
CLÍNICA DE FISIOTERAPIA MARIALVA - MARIALVA	✓	✓
ATIVA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO - NOVA ESPERANÇA	✓	✓
CLÍNICA DE FISIOTERAPIA SARANDI - SARANDI	✓	✓
CLÍNICA VOAR - NOVA ESPERANÇA	✓	✓
IDEA - MARINGÁ	✓	✓
DERMO FOTO CLÍNICA TRATAMENTO FOTOTERAPICO - MARINGÁ	✓	✓
CLÍNICA DO RIM - MARINGÁ	✓	✓
CLÍNICA VISION CARE LTDA - MARINGÁ	✓	✓
CLÍNICA VITA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - MARINGÁ	✓	✓
CENTROSUIT CLÍNICA INTEGRADA - MARINGÁ	✓	✓

Laboratórios

Prestadores	UNIPRO I ADESÃO COLETIVO	COLETIVO ADESÃO LOCAL APARTAMENTO
LABORATÓRIO SANTA TEREZINHA - ASTORGA	✓	✓
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS BRIANEZ - MANDAGUARI	✓	✓
LABORATÓRIO SANTA TEREZINHA DE MANDAGUACU - MANDAGUACU	✓	✓
LABORATÓRIO SÃO CAMILO - MARINGÁ	✓	✓
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS ESPERANÇA - NOVA ESPERANÇA	✓	✓
ANALAB LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA FÉ - SANTA FÉ	✓	✓
LABCENTER - SÃO JORGE DO IVAÍ	✓	✓
ASTORLAB - ASTORGA	✓	✓
LABORATÓRIO ND NÚCLEO DIAGNÓSTICO - MARINGÁ	✓	✓
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SÃO LUIZ - SARANDI	✓	✓
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SÃO FRANCISCO S C LTDA - MARIALVA	✓	✓

ATENDIMENTO
100% Digital



 11 94478 3838

 11 4349 4200 (Opção 5) / 0800 940 0453 (Opção 5)

 apoioaocorretor@corpesaude.com.br

 www.corpessaude.com.br

Baixe o nosso app



IOS



ANDROID

