

Tabela de Preços

Plano Empresarial



PLANO COLETIVO PADRÃO 2000

ENFERMARIA

ANS: 475.118/15-3

| FAIXA ETÁRIA | VALOR REFERÊNCIA |
|--------------|------------------|
| 00 - 18 | R\$ 445,71 |
| 19 - 23 | R\$ 564,71 |
| 24 - 28 | R\$ 611,93 |
| 29 - 33 | R\$ 657,27 |
| 34 - 38 | R\$ 679,15 |
| 39 - 43 | R\$ 794,61 |
| 44 - 48 | R\$ 1.138,12 |
| 49 - 53 | R\$ 1.559,90 |
| 54 - 58 | R\$ 1.855,35 |
| 59 ou mais | R\$ 2.658,34 |

Tipo:

Coletivo Empresarial

Coparticipação:

Completo

Segmentação:

Ambulatorial + Hospitalar + Obstetrícia

Abrangência:

Grupo de Municípios

| GRUPO | PROCEDIMENTOS | COPARTICIPAÇÃO |
|-------|---------------------------------------|------------------------------|
| 1 | CONSULTA ELETIVA | R\$ 60,00 |
| 2 | CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO) | R\$ 60,00 |
| 3 | EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES | 30% com limite de R\$ 25,00 |
| 4 | EXAMES/PROCEDIMENTOS ESPECIAIS | 30% com limite de R\$ 150,00 |
| 5 | TERAPIAS GRUPO 1 | 30% com limite de R\$ 50,00 |
| 6 | TERAPIAS GRUPO 2 | ISENTO |
| 7 | TERAPIAS GRUPO 3 | 40% com limite de R\$ 150,00 |
| 8 | INTERNAÇÃO | ISENTO |

Os valores de coparticipação serão reajustados anualmente, na mesma ocasião da aplicação do reajuste anual. O limitador do Grupo é por procedimento.

AMBULATORIAL CAXIAS

ANS: 497.385/23-2

| FAIXA ETÁRIA | COPARTICIPAÇÃO COMPLETA | | COPARTICIPAÇÃO BÁSICA | |
|--------------|-------------------------|--|-----------------------|--|
| | TABELA MÉDICA | COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL | TABELA MÉDICA | COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL |
| 00 - 18 | R\$ 95,56 | R\$ 82,03 | R\$ 104,98 | R\$ 91,45 |
| 19 - 23 | R\$ 95,56 | R\$ 82,03 | R\$ 104,98 | R\$ 91,45 |
| 24 - 28 | R\$ 95,56 | R\$ 82,03 | R\$ 104,98 | R\$ 91,45 |
| 29 - 33 | R\$ 95,56 | R\$ 82,03 | R\$ 104,98 | R\$ 91,45 |
| 34 - 38 | R\$ 95,56 | R\$ 82,03 | R\$ 104,98 | R\$ 91,45 |
| 39 - 43 | R\$ 95,56 | R\$ 82,03 | R\$ 104,98 | R\$ 91,45 |
| 44 - 48 | R\$ 233,93 | R\$ 195,70 | R\$ 257,01 | R\$ 218,77 |
| 49 - 53 | R\$ 233,93 | R\$ 195,70 | R\$ 257,01 | R\$ 218,77 |
| 54 - 58 | R\$ 233,93 | R\$ 195,70 | R\$ 257,01 | R\$ 218,77 |
| 59 ou mais | R\$ 572,69 | R\$ 473,98 | R\$ 629,15 | R\$ 530,44 |

| COPARTICIPAÇÃO COMPLETA | | | COPARTICIPAÇÃO BÁSICA | | |
|-------------------------|---------------------------------------|------------------------------|-----------------------|---------------------------------------|------------------------------|
| GRUPO | PROCEDIMENTOS | COPARTICIPAÇÃO | GRUPO | PROCEDIMENTOS | COPARTICIPAÇÃO |
| 1 | CONSULTA ELETIVA | R\$ 40,00 | 1 | CONSULTA ELETIVA | R\$ 40,00 |
| 2 | CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO) | R\$ 40,00 | 2 | CONSULTA DE HOSPITAL (PRONTO SOCORRO) | R\$ 40,00 |
| 3 | EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES | 25% com limite de R\$20,00 | 3 | EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES | ISENTO |
| 4 | EXAMES/PROCEDIMENTOS ESPECIAIS | 25% com limite de R\$140,00 | 4 | EXAMES/PROCEDIMENTOS ESPECIAIS | ISENTO |
| 5 | TERAPIAS GRUPO 1 | 25% com limite de R\$ 40,00 | 5 | TERAPIAS GRUPO 1 | ISENTO |
| 6 | TERAPIAS GRUPO 2 | ISENTO | 6 | TERAPIAS GRUPO 2 | ISENTO |
| 7 | TERAPIAS GRUPO 3 | 30% com limite de R\$ 120,00 | 7 | TERAPIAS GRUPO 3 | 30% com limite de R\$ 120,00 |
| 8 | INTERNAÇÃO | ISENTO | 8 | INTERNAÇÃO | ISENTO |

Os valores de coparticipação serão reajustados anualmente, na mesma ocasião da aplicação do reajuste anual. O limitador do Grupo é por procedimento.

Os valores de coparticipação serão reajustados anualmente, na mesma ocasião da aplicação do reajuste anual. O limitador do Grupo é por procedimento.

Tipo: Coletivo Empresarial
Coparticipação: Completa | Básica

Segmentação: Ambulatorial
Abrangência: Municipal

CP VITAL CAXIAS

COPARTICIPAÇÃO COMPLETA

| ENFERMARIA (QC) ANS: 497.386/23-1 | | | APARTAMENTO (QP) ANS: 497.387/23-9 | |
|--------------------------------------|---------------|--|---------------------------------------|--|
| FAIXA ETÁRIA | TABELA MÉDICA | COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL | TABELA MÉDICA | COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL |
| 00 - 18 | R\$ 114,30 | R\$ 100,77 | R\$ 138,61 | R\$ 125,08 |
| 19 - 23 | R\$ 121,16 | R\$ 106,61 | R\$ 146,93 | R\$ 132,38 |
| 24 - 28 | R\$ 133,28 | R\$ 116,92 | R\$ 161,62 | R\$ 145,26 |
| 29 - 33 | R\$ 150,61 | R\$ 131,66 | R\$ 182,65 | R\$ 163,70 |
| 34 - 38 | R\$ 173,20 | R\$ 150,88 | R\$ 210,04 | R\$ 187,72 |
| 39 - 43 | R\$ 216,50 | R\$ 187,72 | R\$ 262,54 | R\$ 233,76 |
| 44 - 48 | R\$ 279,27 | R\$ 241,12 | R\$ 338,66 | R\$ 300,51 |
| 49 - 53 | R\$ 374,24 | R\$ 321,91 | R\$ 453,85 | R\$ 401,52 |
| 54 - 58 | R\$ 505,24 | R\$ 433,36 | R\$ 612,71 | R\$ 540,83 |
| 59 ou mais | R\$ 682,07 | R\$ 583,80 | R\$ 827,14 | R\$ 728,87 |

| GRUPO | PROCEDIMENTOS | COPARTICIPAÇÃO |
|-------|---------------------------------------|------------------------------|
| 1 | CONSULTA ELETIVA | R\$ 40,00 |
| 2 | CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO) | R\$ 40,00 |
| 3 | EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES | 25% com limite de R\$20,00 |
| 4 | EXAMES/PROCEDIMENTOS ESPECIAIS | 25% com limite de R\$ 140,00 |
| 5 | TERAPIAS GRUPO 1 | 25% com limite de R\$ 40,00 |
| 6 | TERAPIAS GRUPO 2 | ISENTO |
| 7 | TERAPIAS GRUPO 3 | 30% com limite de R\$ 120,00 |
| 8 | INTERNAÇÃO | ISENTO |

Os valores de coparticipação serão reajustados anualmente, na mesma ocasião da aplicação do reajuste anual. O limitador do Grupo é por procedimento.

Tipo: Coletivo Empresarial

Coparticipação: Completa

Segmentação: Ambulatorial + Hosp + Obs

Abrangência: Municipal

CPB VITAL CAXIAS

COPARTICIPAÇÃO BÁSICA

| FAIXA ETÁRIA | ENFERMARIA (qc) ANS: 497.386/23-1 | | APARTAMENTO (qP) ANS: 497.387/23-9 | |
|--------------|--------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| | TABELA MÉDICA | COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL | TABELA MÉDICA | COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL |
| 00 - 18 | R\$ 125,97 | R\$ 112,44 | R\$ 153,19 | R\$ 139,66 |
| 19 - 23 | R\$ 133,53 | R\$ 118,98 | R\$ 162,40 | R\$ 147,84 |
| 24 - 28 | R\$ 146,89 | R\$ 130,53 | R\$ 178,63 | R\$ 162,27 |
| 29 - 33 | R\$ 165,98 | R\$ 147,03 | R\$ 201,86 | R\$ 182,91 |
| 34 - 38 | R\$ 190,88 | R\$ 168,56 | R\$ 232,14 | R\$ 209,82 |
| 39 - 43 | R\$ 238,60 | R\$ 209,82 | R\$ 290,18 | R\$ 261,39 |
| 44 - 48 | R\$ 307,78 | R\$ 269,63 | R\$ 374,30 | R\$ 336,15 |
| 49 - 53 | R\$ 412,45 | R\$ 360,12 | R\$ 501,61 | R\$ 449,28 |
| 54 - 58 | R\$ 556,81 | R\$ 484,93 | R\$ 677,18 | R\$ 605,30 |
| 59 ou mais | R\$ 751,70 | R\$ 653,43 | R\$ 914,20 | R\$ 815,92 |

| GRUPO | PROCEDIMENTOS | COPARTICIPAÇÃO |
|-------|---------------------------------------|------------------------------|
| 1 | CONSULTA ELETIVA | R\$ 40,00 |
| 2 | CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO) | R\$ 40,00 |
| 3 | EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES | ISENTO |
| 4 | EXAMES/PROCEDIMENTOS ESPECIAIS | ISENTO |
| 5 | TERAPIAS GRUPO 1 | ISENTO |
| 6 | TERAPIAS GRUPO 2 | ISENTO |
| 7 | TERAPIAS GRUPO 3 | 30% com limite de R\$ 120,00 |
| 8 | INTERNAÇÃO | ISENTO |

Os valores de coparticipação serão reajustados anualmente, na mesma ocasião da aplicação do reajuste anual. O limitador do Grupo é por procedimento.

Tipo: Coletivo Empresarial

Coparticipação: Básica

Segmentação: Ambulatorial + Hosp + Obs

Abrangência: Municipal

CONSULTE O SEU PLANO DE SAÚDE EM: WWW.ROTA-SEGUROS.COM.BR

CP IDEAL RS

COPARTICIPAÇÃO COMPLETA

| ENFERMARIA (QC) ANS: 497.382/23-8 | | | APARTAMENTO (QP) ANS: 497.390/23-9 | |
|--------------------------------------|---------------|---|---------------------------------------|---|
| FAIXA ETÁRIA | TABELA MÉDICA | COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL | TABELA MÉDICA | COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL |
| 00 - 18 | R\$ 129,37 | R\$ 115,84 | R\$ 157,45 | R\$ 143,92 |
| 19 - 23 | R\$ 137,14 | R\$ 122,59 | R\$ 166,90 | R\$ 152,35 |
| 24 - 28 | R\$ 150,86 | R\$ 134,50 | R\$ 183,60 | R\$ 167,24 |
| 29 - 33 | R\$ 170,48 | R\$ 151,53 | R\$ 207,46 | R\$ 188,51 |
| 34 - 38 | R\$ 196,05 | R\$ 173,73 | R\$ 238,59 | R\$ 216,27 |
| 39 - 43 | R\$ 245,06 | R\$ 216,28 | R\$ 298,23 | R\$ 269,45 |
| 44 - 48 | R\$ 316,12 | R\$ 277,97 | R\$ 384,70 | R\$ 346,55 |
| 49 - 53 | R\$ 423,62 | R\$ 371,29 | R\$ 515,54 | R\$ 463,21 |
| 54 - 58 | R\$ 571,90 | R\$ 500,02 | R\$ 695,98 | R\$ 624,10 |
| 59 ou mais | R\$ 772,08 | R\$ 673,80 | R\$ 939,57 | R\$ 841,29 |

| GRUPO | PROCEDIMENTOS | COPARTICIPAÇÃO |
|-------|---------------------------------------|------------------------------|
| 1 | CONSULTA ELETIVA | R\$ 45,00 |
| 2 | CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO) | R\$ 45,00 |
| 3 | EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES | 30% com limite de R\$25,00 |
| 4 | EXAMES/PROCEDIMENTOS ESPECIAIS | 30% com limite de R\$150,00 |
| 5 | TERAPIAS GRUPO 1 | 30% com limite de R\$ 50,00 |
| 6 | TERAPIAS GRUPO 2 | ISENTO |
| 7 | TERAPIAS GRUPO 3 | 40% com limite de R\$ 150,00 |
| 8 | INTERNAÇÃO | ISENTO |

Os valores de coparticipação serão reajustados anualmente, na mesma ocasião da aplicação do reajuste anual. O limitador do Grupo é por procedimento.

CONSULTE A REDE ATUALIZADA NO SITE OU PELO APP DA HUMANIA SAÚDE

Tipo: Coletivo Empresarial

Coparticipação: Completa

Segmentação: Ambulatorial + Hosp + Obs

Abrangência: Grupo de Municípios

CPB IDEAL RS

COPARTICIPAÇÃO BÁSICA

| FAIXA ETÁRIA | ENFERMARIA (QC) ANS: 497.382/23-8 | | APARTAMENTO (QP) ANS: 497.390/23-9 | |
|--------------|--------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| | TABELA MÉDICA | COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL | TABELA MÉDICA | COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL |
| 00 - 18 | R\$ 142,85 | R\$ 129,32 | R\$ 174,30 | R\$ 160,77 |
| 19 - 23 | R\$ 151,43 | R\$ 136,88 | R\$ 184,77 | R\$ 170,21 |
| 24 - 28 | R\$ 166,58 | R\$ 150,22 | R\$ 203,24 | R\$ 186,88 |
| 29 - 33 | R\$ 188,24 | R\$ 169,29 | R\$ 229,67 | R\$ 210,72 |
| 34 - 38 | R\$ 216,48 | R\$ 194,16 | R\$ 264,12 | R\$ 241,80 |
| 39 - 43 | R\$ 270,59 | R\$ 241,81 | R\$ 330,15 | R\$ 301,37 |
| 44 - 48 | R\$ 349,05 | R\$ 310,90 | R\$ 425,86 | R\$ 387,71 |
| 49 - 53 | R\$ 467,77 | R\$ 415,43 | R\$ 570,70 | R\$ 518,37 |
| 54 - 58 | R\$ 631,48 | R\$ 559,59 | R\$ 770,44 | R\$ 698,56 |
| 59 ou mais | R\$ 852,51 | R\$ 754,22 | R\$ 1.040,09 | R\$ 941,82 |

| GRUPO | PROCEDIMENTOS | COPARTICIPAÇÃO |
|-------|---------------------------------------|------------------------------|
| 1 | CONSULTA ELETIVA | R\$ 45,00 |
| 2 | CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO) | R\$ 45,00 |
| 3 | EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES | ISENTO |
| 4 | EXAMES/PROCEDIMENTOS ESPECIAIS | ISENTO |
| 5 | TERAPIAS GRUPO 1 | ISENTO |
| 6 | TERAPIAS GRUPO 2 | ISENTO |
| 7 | TERAPIAS GRUPO 3 | 40% com limite de R\$ 150,00 |
| 8 | INTERNAÇÃO | ISENTO |

Os valores de coparticipação serão reajustados anualmente, na mesma ocasião da aplicação do reajuste anual. O limitador do Grupo é por procedimento.

Tipo: Coletivo Empresarial

Coparticipação: Básica

Segmentação: Ambulatorial + Hosp + Obs

Abrangência: Grupo de Municípios

CONSULTE A REDE ATUALIZADA NO SITE OU PELO APP DA HUMANIA SAÚDE

| CP SUPERIOR RS COPARTICIPAÇÃO COMPLETA | | | | |
|---|---------------|--|---------------|--|
| COM OBSTETRÍCIA | | ENFERMARIA (QC) ANS: 497.389/23-5 | | APARTAMENTO (QP) ANS: 497.395/23-0 |
| FAIXA ETÁRIA | TABELA MÉDICA | COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL | TABELA MÉDICA | COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL |
| 00 - 18 | R\$ 152,21 | R\$ 138,68 | R\$ 186,00 | R\$ 172,47 |
| 19 - 23 | R\$ 161,36 | R\$ 146,80 | R\$ 197,18 | R\$ 182,63 |
| 24 - 28 | R\$ 177,50 | R\$ 161,14 | R\$ 216,90 | R\$ 200,54 |
| 29 - 33 | R\$ 200,60 | R\$ 181,64 | R\$ 245,13 | R\$ 226,18 |
| 34 - 38 | R\$ 230,68 | R\$ 208,36 | R\$ 281,90 | R\$ 259,57 |
| 39 - 43 | R\$ 288,37 | R\$ 259,57 | R\$ 352,38 | R\$ 323,59 |
| 44 - 48 | R\$ 371,95 | R\$ 333,79 | R\$ 454,54 | R\$ 416,38 |
| 49 - 53 | R\$ 498,46 | R\$ 446,13 | R\$ 609,12 | R\$ 556,79 |
| 54 - 58 | R\$ 672,92 | R\$ 601,02 | R\$ 822,32 | R\$ 750,43 |
| 59 ou mais | R\$ 908,46 | R\$ 810,16 | R\$ 1.110,12 | R\$ 1.011,83 |

| GRUPO | PROCEDIMENTOS | COPARTICIPAÇÃO |
|-------|---------------------------------------|------------------------------|
| 1 | CONSULTA ELETIVA | R\$ 45,00 |
| 2 | CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO) | R\$ 45,00 |
| 3 | EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES | 30% com limite de R\$25,00 |
| 4 | EXAMES/PROCEDIMENTOS ESPECIAIS | 30% com limite de R\$150,00 |
| 5 | TERAPIAS GRUPO 1 | 30% com limite de R\$ 50,00 |
| 6 | TERAPIAS GRUPO 2 | ISENTO |
| 7 | TERAPIAS GRUPO 3 | 40% com limite de R\$ 150,00 |
| 8 | INTERNAÇÃO | ISENTO |

Os valores de coparticipação serão reajustados anualmente, na mesma ocasião da aplicação do reajuste anual. O limitador do Grupo é por procedimento.

Tipo: Coletivo Empresarial

Coparticipação: Completa

Segmentação: Ambulatorial + Hosp + Obs

Abrangência: Grupo de Municípios

CONSULTE E REATUALIZADO NO SITE OU PELO APP DA HUMANIA SAÚDE

| CPB SUPERIOR RS COPARTICIPAÇÃO BÁSICA | | | | |
|--|---------------|--|---------------|--|
| COM OBSTETRÍCIA | | ENFERMARIA (QC) ANS: 497.389/23-5 | | APARTAMENTO (QP) ANS: 497.395/23-0 |
| FAIXA ETÁRIA | TABELA MÉDICA | COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL | TABELA MÉDICA | COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL |
| 00 - 18 | R\$ 168,43 | R\$ 154,90 | R\$ 206,28 | R\$ 192,75 |
| 19 - 23 | R\$ 178,55 | R\$ 164,00 | R\$ 218,67 | R\$ 204,12 |
| 24 - 28 | R\$ 196,41 | R\$ 180,05 | R\$ 240,55 | R\$ 224,18 |
| 29 - 33 | R\$ 221,96 | R\$ 203,01 | R\$ 271,85 | R\$ 252,90 |
| 34 - 38 | R\$ 255,25 | R\$ 232,93 | R\$ 312,63 | R\$ 290,30 |
| 39 - 43 | R\$ 319,09 | R\$ 290,30 | R\$ 390,78 | R\$ 361,99 |
| 44 - 48 | R\$ 411,59 | R\$ 373,43 | R\$ 504,08 | R\$ 465,92 |
| 49 - 53 | R\$ 551,56 | R\$ 499,23 | R\$ 675,51 | R\$ 623,17 |
| 54 - 58 | R\$ 744,62 | R\$ 672,73 | R\$ 911,95 | R\$ 840,06 |
| 59 ou mais | R\$ 1.005,25 | R\$ 906,96 | R\$ 1.231,12 | R\$ 1.132,83 |

| GRUPO | PROCEDIMENTOS | COPARTICIPAÇÃO |
|-------|---------------------------------------|------------------------------|
| 1 | CONSULTA ELETIVA | R\$ 45,00 |
| 2 | CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO) | R\$ 45,00 |
| 3 | EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES | ISENTO |
| 4 | EXAMES/PROCEDIMENTOS ESPECIAIS | ISENTO |
| 5 | TERAPIAS GRUPO 1 | ISENTO |
| 6 | TERAPIAS GRUPO 2 | ISENTO |
| 7 | TERAPIAS GRUPO 3 | 40% com limite de R\$ 150,00 |
| 8 | INTERNAÇÃO | ISENTO |

Os valores de coparticipação serão reajustados anualmente, na mesma ocasião da aplicação do reajuste anual. O limitador do Grupo é por procedimento.

Tipo: Coletivo Empresarial

Coparticipação: Básica

Segmentação: Ambulatorial + Hosp + Obs

Abrangência: Grupo de Municípios

CONSULTE A REDE ATUALIZADA NO SITE OU PELO APP DA HUMANIA SAÚDE

| CP SUPERIOR RS COPARTICIPAÇÃO COMPLETA | | | | |
|---|---------------|--|---------------|--|
| SEM OBSTETRÍCIA | | ENFERMARIA (QC) ANS: 497.400/23-0 | | APARTAMENTO (QP) ANS: 497.401/23-8 |
| FAIXA ETÁRIA | TABELA MÉDICA | COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL | TABELA MÉDICA | COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL |
| 00 - 18 | R\$ 131,94 | R\$ 118,41 | R\$ 160,66 | R\$ 147,13 |
| 19 - 23 | R\$ 139,87 | R\$ 125,31 | R\$ 170,32 | R\$ 155,76 |
| 24 - 28 | R\$ 153,86 | R\$ 137,49 | R\$ 187,35 | R\$ 170,99 |
| 29 - 33 | R\$ 173,88 | R\$ 154,93 | R\$ 211,71 | R\$ 192,76 |
| 34 - 38 | R\$ 199,95 | R\$ 177,63 | R\$ 243,47 | R\$ 221,15 |
| 39 - 43 | R\$ 249,96 | R\$ 221,17 | R\$ 304,33 | R\$ 275,55 |
| 44 - 48 | R\$ 322,42 | R\$ 284,26 | R\$ 392,56 | R\$ 354,40 |
| 49 - 53 | R\$ 432,08 | R\$ 379,74 | R\$ 526,06 | R\$ 473,73 |
| 54 - 58 | R\$ 583,31 | R\$ 511,41 | R\$ 710,21 | R\$ 638,33 |
| 59 ou mais | R\$ 787,47 | R\$ 689,17 | R\$ 958,77 | R\$ 860,49 |

| GRUPO | PROCEDIMENTOS | COPARTICIPAÇÃO |
|-------|---------------------------------------|------------------------------|
| 1 | CONSULTA ELETIVA | R\$ 45,00 |
| 2 | CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO) | R\$ 45,00 |
| 3 | EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES | 30% com limite de R\$ 25,00 |
| 4 | EXAMES/PROCEDIMENTOS ESPECIAIS | 30% com limite de R\$ 150,00 |
| 5 | TERAPIAS GRUPO 1 | 30% com limite de R\$ 50,00 |
| 6 | TERAPIAS GRUPO 2 | ISENTO |
| 7 | TERAPIAS GRUPO 3 | 40% com limite de R\$ 150,00 |
| 8 | INTERNAÇÃO | ISENTO |

Os valores de coparticipação serão reajustados anualmente, na mesma ocasião da aplicação do reajuste anual. O limitador do Grupo é por procedimento.

Tipo: Coletivo Empresarial

Coparticipação: Completa

Segmentação: Ambulatorial + Hosp

Sem OBS

Abrangência: Grupo de Municípios

| CPB SUPERIOR RS COPARTICIPAÇÃO BÁSICA | | | | |
|--|---------------|--|---------------|--|
| SEM OBSTETRÍCIA | | ENFERMARIA (QC) ANS:497.400/23-0 | | APARTAMENTO (QP) ANS: 497.401/23-8 |
| FAIXA ETÁRIA | TABELA MÉDICA | COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL | TABELA MÉDICA | COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL |
| 00 - 18 | R\$ 145,72 | R\$ 132,19 | R\$ 177,90 | R\$ 164,37 |
| 19 - 23 | R\$ 154,48 | R\$ 139,92 | R\$ 188,58 | R\$ 174,03 |
| 24 - 28 | R\$ 169,93 | R\$ 153,57 | R\$ 207,45 | R\$ 191,08 |
| 29 - 33 | R\$ 192,05 | R\$ 173,10 | R\$ 234,42 | R\$ 215,47 |
| 34 - 38 | R\$ 220,85 | R\$ 198,53 | R\$ 269,59 | R\$ 247,26 |
| 39 - 43 | R\$ 276,07 | R\$ 247,28 | R\$ 336,98 | R\$ 308,19 |
| 44 - 48 | R\$ 356,10 | R\$ 317,95 | R\$ 434,67 | R\$ 396,52 |
| 49 - 53 | R\$ 477,22 | R\$ 424,88 | R\$ 582,50 | R\$ 530,17 |
| 54 - 58 | R\$ 644,25 | R\$ 572,36 | R\$ 786,38 | R\$ 714,50 |
| 59 ou mais | R\$ 869,73 | R\$ 771,44 | R\$ 1.061,61 | R\$ 963,34 |

| GRUPO | PROCEDIMENTOS | COPARTICIPAÇÃO |
|-------|---------------------------------------|------------------------------|
| 1 | CONSULTA ELETIVA | R\$ 45,00 |
| 2 | CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO) | R\$ 45,00 |
| 3 | EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES | ISENTO |
| 4 | EXAMES/PROCEDIMENTOS ESPECIAIS | ISENTO |
| 5 | TERAPIAS GRUPO 1 | ISENTO |
| 6 | TERAPIAS GRUPO 2 | ISENTO |
| 7 | TERAPIAS GRUPO 3 | 40% com limite de R\$ 150,00 |
| 8 | INTERNAÇÃO | ISENTO |

Os valores de coparticipação serão reajustados anualmente, na mesma ocasião da aplicação do reajuste anual. O limitador do Grupo é por procedimento.

Tipo: Coletivo Empresarial

Coparticipação: Básica

Segmentação: Ambulatorial + Hosp

Sem OBS

Abrangência: Grupo de Municípios

| CP PREMIUM NACIONAL COPARTICIPAÇÃO COMPLETA | | | | |
|--|--------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| FAIXA ETÁRIA | ENFERMARIA (QC) ANS: 495.027/23-5 | | APARTAMENTO (QP) ANS: 495.025/23-9 | |
| | TABELA MÉDICA | COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL | TABELA MÉDICA | COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL |
| 00 - 18 | R\$ 301,44 | R\$ 287,91 | R\$ 372,54 | R\$ 359,01 |
| 19 - 23 | R\$ 381,94 | R\$ 363,85 | R\$ 472,02 | R\$ 453,93 |
| 24 - 28 | R\$ 413,86 | R\$ 393,97 | R\$ 511,47 | R\$ 491,58 |
| 29 - 33 | R\$ 444,54 | R\$ 422,91 | R\$ 549,37 | R\$ 527,74 |
| 34 - 38 | R\$ 459,35 | R\$ 436,88 | R\$ 567,66 | R\$ 545,19 |
| 39 - 43 | R\$ 537,43 | R\$ 510,54 | R\$ 664,16 | R\$ 637,28 |
| 44 - 48 | R\$ 769,76 | R\$ 729,73 | R\$ 951,29 | R\$ 911,26 |
| 49 - 53 | R\$ 1.055,04 | R\$ 998,86 | R\$ 1.303,83 | R\$ 1.247,65 |
| 54 - 58 | R\$ 1.254,86 | R\$ 1.187,37 | R\$ 1.550,79 | R\$ 1.483,30 |
| 59 ou mais | R\$ 1.804,76 | R\$ 1.706,15 | R\$ 2.221,95 | R\$ 2.123,73 |

| GRUPO | PROCEDIMENTOS | COPARTICIPAÇÃO |
|-------|---------------------------------------|------------------------------|
| 1 | CONSULTA ELETIVA | R\$ 60,00 |
| 2 | CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO) | R\$ 60,00 |
| 3 | EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES | 30% com limite de R\$25,00 |
| 4 | EXAMES/PROCEDIMENTOS ESPECIAIS | 30% com limite de R\$ 150,00 |
| 5 | TERAPIAS GRUPO 1 | 30% com limite de R\$ 50,00 |
| 6 | TERAPIAS GRUPO 2 | ISENTO |
| 7 | TERAPIAS GRUPO 3 | 40% com limite de R\$ 150,00 |
| 8 | INTERNAÇÃO | ISENTO |

Os valores de coparticipação serão reajustados anualmente, na mesma ocasião da aplicação do reajuste anual. O limitador do Grupo é por procedimento.

Tipo: Coletivo Empresarial

Coparticipação: Completa

Segmentação: Ambulatorial + Hosp + Obs

Abrangência: Nacional

| CPB PREMIUM NACIONAL COPARTICIPAÇÃO BÁSICA | | | | |
|---|---------------|--|---------------------------------------|--|
| ENFERMARIA (QC) ANS: 495.027/23-5 | | | APARTAMENTO (QP) ANS: 495.025/23-9 | |
| FAIXA ETÁRIA | TABELA MÉDICA | COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL | TABELA MÉDICA | COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL |
| 00 - 18 | R\$ 335,57 | R\$ 322,04 | R\$ 415,20 | R\$ 401,67 |
| 19 - 23 | R\$ 425,18 | R\$ 407,09 | R\$ 526,05 | R\$ 507,97 |
| 24 - 28 | R\$ 460,71 | R\$ 440,82 | R\$ 570,03 | R\$ 550,14 |
| 29 - 33 | R\$ 494,87 | R\$ 473,24 | R\$ 612,28 | R\$ 590,65 |
| 34 - 38 | R\$ 511,35 | R\$ 488,88 | R\$ 632,65 | R\$ 610,19 |
| 39 - 43 | R\$ 598,28 | R\$ 571,39 | R\$ 740,21 | R\$ 713,33 |
| 44 - 48 | R\$ 856,90 | R\$ 816,87 | R\$ 1.060,21 | R\$ 1.020,18 |
| 49 - 53 | R\$ 1.174,48 | R\$ 1.118,30 | R\$ 1.453,13 | R\$ 1.396,95 |
| 54 - 58 | R\$ 1.396,92 | R\$ 1.329,43 | R\$ 1.728,35 | R\$ 1.660,86 |
| 59 ou mais | R\$ 2.009,07 | R\$ 1.910,46 | R\$ 2.476,38 | R\$ 2.378,16 |

| GRUPO | PROCEDIMENTOS | COPARTICIPAÇÃO |
|-------|---------------------------------------|------------------------------|
| 1 | CONSULTA ELETIVA | R\$ 60,00 |
| 2 | CONSULTA DE HOSPITAL (PRONTO SOCORRO) | R\$ 60,00 |
| 3 | EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES | ISENTO |
| 4 | EXAMES/PROCEDIMENTOS ESPECIAIS | ISENTO |
| 5 | TERAPIAS GRUPO 1 | ISENTO |
| 6 | TERAPIAS GRUPO 2 | ISENTO |
| 7 | TERAPIAS GRUPO 3 | 40% com limite de R\$ 150,00 |
| 8 | INTERNAÇÃO | ISENTO |

Os valores de coparticipação serão reajustados anualmente, na mesma ocasião da aplicação do reajuste anual. O limitador do Grupo é por procedimento.

Tipo: Coletivo Empresarial

Coparticipação: Básica

Segmentação: Ambulatorial + Hosp + Obs

Abrangência: Nacional

CONSULTE A REDE ATUALIZADA NO SITE OU PELO APP DA UNIMIA SAÚDE