

TABELA DE REFERÊNCIA - UNIMED CURITIBA PJ
DE 05 A 29 BENEFICIÁRIOS - MARÇO/2024

AMBULATORIAL HOSPITALAR ACOMODAÇÃO: ENFERMARIA COM OBSTETRÍCIA				
Faixa	Flex 20% Proc. Ambulatorial	Flex 30% Proc. Ambulatorial	Flex 40% Proc. Ambulatorial	Flex 50% Proc. Ambulatorial
00-18	R\$ 228,05	R\$ 219,26	R\$ 204,21	R\$ 196,20
19-23	R\$ 261,02	R\$ 250,90	R\$ 233,60	R\$ 224,42
24-28	R\$ 273,73	R\$ 263,13	R\$ 244,95	R\$ 235,30
29-33	R\$ 353,53	R\$ 339,73	R\$ 316,17	R\$ 303,63
34-38	R\$ 370,90	R\$ 356,40	R\$ 331,64	R\$ 318,49
39-43	R\$ 425,54	R\$ 408,88	R\$ 380,39	R\$ 365,27
44-48	R\$ 588,94	R\$ 565,77	R\$ 526,18	R\$ 505,13
49-53	R\$ 746,16	R\$ 716,76	R\$ 666,47	R\$ 639,75
54-58	R\$ 820,12	R\$ 787,75	R\$ 732,44	R\$ 703,07
59>	R\$ 1.333,54	R\$ 1.280,74	R\$ 1.190,54	R\$ 1.142,62

AMBULATORIAL HOSPITALAR ACOMODAÇÃO: APARTAMENTO COM OBSTETRÍCIA				
Faixa	Flex 20% Proc. Ambulatorial	Flex 30% Proc. Ambulatorial	Flex 40% Proc. Ambulatorial	Flex 50% Proc. Ambulatorial
00-18	R\$ 278,46	R\$ 267,64	R\$ 249,15	R\$ 239,34
19-23	R\$ 338,34	R\$ 325,13	R\$ 302,55	R\$ 290,57
24-28	R\$ 354,93	R\$ 341,05	R\$ 317,36	R\$ 304,79
29-33	R\$ 506,63	R\$ 486,71	R\$ 452,69	R\$ 434,64
34-38	R\$ 531,64	R\$ 510,70	R\$ 475,01	R\$ 456,05
39-43	R\$ 727,22	R\$ 698,49	R\$ 649,50	R\$ 623,47
44-48	R\$ 763,25	R\$ 733,10	R\$ 681,64	R\$ 654,30
49-53	R\$ 1.041,92	R\$ 1.000,67	R\$ 930,28	R\$ 892,86
54-58	R\$ 1.124,73	R\$ 1.080,20	R\$ 1.004,17	R\$ 963,76
59>	R\$ 1.635,16	R\$ 1.570,28	R\$ 1.459,54	R\$ 1.400,71

AMBULATORIAL HOSPITALAR ACOMODAÇÃO: ENFERMARIA COM OBSTETRÍCIA				
Faixa	Uniplan (Sem copart.)	Amigo 25% (Com copart.)	Amigo 50% (Com copart.)	FLEX 50% Somente em Consultas
00-18	R\$ 326,47	R\$ 304,90	R\$ 233,63	R\$ 303,70
19-23	R\$ 400,88	R\$ 349,25	R\$ 267,40	R\$ 347,94
24-28	R\$ 436,36	R\$ 366,38	R\$ 280,45	R\$ 364,99
29-33	R\$ 544,54	R\$ 473,82	R\$ 362,24	R\$ 472,04
34-38	R\$ 571,50	R\$ 497,17	R\$ 380,04	R\$ 495,31
39-43	R\$ 652,95	R\$ 569,83	R\$ 435,36	R\$ 567,64
44-48	R\$ 896,44	R\$ 791,96	R\$ 604,51	R\$ 788,98
49-53	R\$ 1.244,55	R\$ 1.002,36	R\$ 764,68	R\$ 998,58
54-58	R\$ 1.430,25	R\$ 1.101,95	R\$ 840,49	R\$ 1.097,79
59>	R\$ 1.910,03	R\$ 1.793,23	R\$ 1.366,67	R\$ 1.786,44

AMBULATORIAL HOSPITALAR ACOMODAÇÃO: APARTAMENTO COM OBSTETRÍCIA				
Faixa	Uniplan (Sem copart.)	Amigo 25% (Com copart.)	Amigo 50% (Com copart.)	FLEX 50% Somente em Consultas
00-18	R\$ 483,51	R\$ 404,34	R\$ 309,29	R\$ 402,73
19-23	R\$ 558,84	R\$ 491,88	R\$ 375,96	R\$ 489,98
24-28	R\$ 608,56	R\$ 516,15	R\$ 394,43	R\$ 514,15
29-33	R\$ 741,30	R\$ 738,10	R\$ 563,33	R\$ 735,19
34-38	R\$ 787,59	R\$ 774,69	R\$ 591,16	R\$ 771,61
39-43	R\$ 1.085,38	R\$ 1.060,79	R\$ 808,92	R\$ 1.056,55
44-48	R\$ 1.182,46	R\$ 1.113,49	R\$ 849,02	R\$ 1.109,06
49-53	R\$ 1.571,70	R\$ 1.521,17	R\$ 1.159,29	R\$ 1.515,10
54-58	R\$ 1.878,45	R\$ 1.642,35	R\$ 1.251,50	R\$ 1.635,77
59>	R\$ 2.866,78	R\$ 2.389,06	R\$ 1.819,80	R\$ 2.379,50

OBSERVAÇÕES:

Preços de referência para empresas que ainda não possuem plano de saúde da Unimed Curitiba. Não tem validade de proposta.

Caso a empresa/CNPJ já tenha sido cliente Unimed Curitiba esta tabela de preço não é válida.

Esta condição vale apenas para novos beneficiários Unimed Curitiba. Em caso de conversão para um novo contrato Pessoa Jurídica é necessário que a massa inicial seja dobrada.

Estes valores poderão sofrer alterações sem aviso prévio. Portanto, para efeito de cotação, solicite a sua proposta.