

AMBULATORIAL HOSPITALAR ACOMODAÇÃO: ENFERMARIA COM OBSTETRÍCIA				
Faixa	20% Procedim. Ambulatorial	30% Procedim. Ambulatorial	40% Procedim. Ambulatorial	50% Procedim. Ambulatorial
00-18	R\$ 178,08	R\$ 171,00	R\$ 158,89	R\$ 152,44
19-23	R\$ 204,59	R\$ 196,44	R\$ 182,53	R\$ 175,16
24-28	R\$ 214,80	R\$ 206,27	R\$ 191,68	R\$ 183,90
29-33	R\$ 278,96	R\$ 267,89	R\$ 248,91	R\$ 238,83
34-38	R\$ 292,90	R\$ 281,28	R\$ 261,37	R\$ 250,78
39-43	R\$ 336,87	R\$ 323,47	R\$ 300,57	R\$ 288,40
44-48	R\$ 468,22	R\$ 449,62	R\$ 417,77	R\$ 400,86
49-53	R\$ 594,66	R\$ 571,01	R\$ 530,58	R\$ 509,10
54-58	R\$ 654,13	R\$ 628,12	R\$ 583,62	R\$ 560,02
59>	R\$ 1.066,93	R\$ 1.024,51	R\$ 951,97	R\$ 913,45

AMBULATORIAL HOSPITALAR ACOMODAÇÃO: APARTAMENTO COM OBSTETRÍCIA				
Faixa	20% Procedim. Ambulatorial	30% Procedim. Ambulatorial	40% Procedim. Ambulatorial	50% Procedim. Ambulatorial
00-18	R\$ 218,61	R\$ 209,91	R\$ 195,03	R\$ 187,14
19-23	R\$ 266,73	R\$ 256,14	R\$ 237,99	R\$ 228,35
24-28	R\$ 280,09	R\$ 268,92	R\$ 249,88	R\$ 239,76
29-33	R\$ 402,07	R\$ 386,04	R\$ 358,69	R\$ 344,18
34-38	R\$ 422,16	R\$ 405,35	R\$ 376,64	R\$ 361,39
39-43	R\$ 579,42	R\$ 556,33	R\$ 516,93	R\$ 496,02
44-48	R\$ 608,39	R\$ 584,15	R\$ 542,77	R\$ 520,82
49-53	R\$ 832,48	R\$ 799,32	R\$ 742,69	R\$ 712,61
54-58	R\$ 899,05	R\$ 863,25	R\$ 802,12	R\$ 769,64
59>	R\$ 1.309,47	R\$ 1.257,32	R\$ 1.168,26	R\$ 1.120,97

OBSERVAÇÕES:

Preços de referência para empresas que ainda não possuem plano de saúde da Unimed Curitiba.

Esta tabela de preço não terá validade caso a empresa/CNPJ já tenha sido cliente Unimed Curitiba.

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.