

AMBULATORIAL HOSPITALAR ACOMODAÇÃO: ENFERMARIA COM OBSTETRÍCIA				
Faixa	20% Procedim. Ambulatorial	30% Procedim. Ambulatorial	40% Procedim. Ambulatorial	50% Procedim. Ambulatorial
00-18	R\$ 186,99	R\$ 179,54	R\$ 166,84	R\$ 160,08
19-23	R\$ 214,83	R\$ 206,25	R\$ 191,65	R\$ 183,92
24-28	R\$ 225,54	R\$ 216,57	R\$ 201,25	R\$ 193,10
29-33	R\$ 292,90	R\$ 281,29	R\$ 261,37	R\$ 250,78
34-38	R\$ 307,54	R\$ 295,34	R\$ 274,44	R\$ 263,31
39-43	R\$ 353,70	R\$ 339,64	R\$ 315,59	R\$ 302,83
44-48	R\$ 491,64	R\$ 472,10	R\$ 438,68	R\$ 420,92
49-53	R\$ 624,38	R\$ 599,57	R\$ 557,11	R\$ 534,54
54-58	R\$ 686,84	R\$ 659,52	R\$ 612,80	R\$ 588,03
59>	R\$ 1.120,28	R\$ 1.075,74	R\$ 999,58	R\$ 959,11

AMBULATORIAL HOSPITALAR ACOMODAÇÃO: APARTAMENTO COM OBSTETRÍCIA				
Faixa	20% Procedim. Ambulatorial	30% Procedim. Ambulatorial	40% Procedim. Ambulatorial	50% Procedim. Ambulatorial
00-18	R\$ 229,54	R\$ 220,41	R\$ 204,78	R\$ 196,50
19-23	R\$ 280,08	R\$ 268,93	R\$ 249,88	R\$ 239,76
24-28	R\$ 294,09	R\$ 282,37	R\$ 262,39	R\$ 251,75
29-33	R\$ 422,16	R\$ 405,35	R\$ 376,63	R\$ 361,39
34-38	R\$ 443,26	R\$ 425,62	R\$ 395,49	R\$ 379,46
39-43	R\$ 608,40	R\$ 584,14	R\$ 542,77	R\$ 520,82
44-48	R\$ 638,79	R\$ 613,37	R\$ 569,92	R\$ 546,86
49-53	R\$ 874,11	R\$ 839,29	R\$ 779,84	R\$ 748,26
54-58	R\$ 943,99	R\$ 906,41	R\$ 842,22	R\$ 808,11
59>	R\$ 1.374,96	R\$ 1.320,20	R\$ 1.226,69	R\$ 1.177,01

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.