



CNPJ –
UNIMED
75.055.772/0001-20

Tabela de Valores Plano Amigo Coparticipação 25% a partir de 1º de agosto 2019

PLANO	COD	FAIXAS ETÁRIAS									
		00-18	19-23	24-28	29-33	34-38	39-43	44-48	49-53	54-58	>59
AMB HOSP ENFERMARIA OBST.	851	435,31	551,47	609,07	672,96	741,99	818,41	890,20	1.122,73	1.315,91	1.817,86
AMB HOSPITALAR ENFERMARIA	852	257,69	341,07	382,12	428,48	477,74	532,86	614,96	808,19	996,75	1.465,10
AMB HOSP APARTAMENTO OBST.	853	544,29	728,98	778,48	831,45	888,01	1.075,35	1.160,85	1.599,14	1.894,45	2.471,92
AMB HOSPITALAR APARTAMENTO	854	357,43	523,59	567,74	615,68	667,87	835,08	859,20	1.284,63	1.494,79	2.063,20

Taxa de inscrição R\$83,63

Colocamo-nos à disposição para esclarecimentos