

| Tabela de Valores Unimed - UNIMAX | | | | | | | | | | |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| FAIXA ETARIA | 0-18 | 19-23 | 24-28 | 29-33 | 34-38 | 39-43 | 44-48 | 49-53 | 54-58 | 59-999 |
| PRIVATIVO | R\$ 498,15 | R\$ 505,12 | R\$ 702,24 | R\$ 906,42 | R\$ 948,48 | R\$ 992,90 | R\$ 1.220,51 | R\$ 1.402,38 | R\$ 1.732,06 | R\$ 2.988,43 |
| SEMIPRIVATIVO | R\$ 262,17 | R\$ 357,14 | R\$ 427,50 | R\$ 487,96 | R\$ 507,59 | R\$ 517,01 | R\$ 642,35 | R\$ 738,43 | R\$ 1.016,37 | R\$ 1.572,86 |
| INTERNAÇÃO E EXAMES INCLUSOS SEM VALOR ADICIONAL | | | | | | | | | | |

| Tabela de Valores - Coparticipação em Consultas | | | |
|--|---|-----------------------|-------------|
| ATENDIMENTO | PERCENTUAL | VALOR DE PARTICIPAÇÃO | OBSERVAÇÕES |
| Consulta - eletiva e tele consulta | - | R\$ 24,00 | - |
| Consulta - urgência e emergência | - | R\$ 24,00 | - |
| Acompanhamento com especialista/Sessão/Terapia/Fisio | O valor da participação pode variar conforme metodologia utilizada no atendimento e prestador de serviço. | | |

| Tabela de Valores Unimed - UNIFÁCIL AMBULATORIAL | | | | | | | | | | |
|--|-----------|-----------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| FAIXA ETARIA | 0-18 | 19-23 | 24-28 | 29-33 | 34-38 | 39-43 | 44-48 | 49-53 | 54-58 | 59-999 |
| VALOR | R\$ 62,72 | R\$ 75,19 | R\$ 88,12 | R\$ 101,09 | R\$ 107,24 | R\$ 123,67 | R\$ 153,65 | R\$ 194,72 | R\$ 256,68 | R\$ 376,21 |
| TAXA DE ADESÃO - PLANO UNIFÁCIL: R\$ 10,00 REAIS | | | | | | | | | | |

| Tabela de Valores - Coparticipação em Consultas | | | |
|--|---|---------------------------|-----------------------|
| ATENDIMENTO | PERCENTUAL | VALOR DE PARTICIPAÇÃO | OBSERVAÇÕES |
| Consulta - eletiva | - | R\$ 20,00 | - |
| Consulta - urgência e emergência | - | R\$ 50,00 | - |
| Acompanhamento com especialista/Sessão/Terapia/Fisio | O valor da participação pode variar conforme metodologia utilizada no atendimento e prestador de serviço. | | |
| Internação | - | - | NÃO POSSUI INTERNAÇÃO |
| Exames | 30% | 30% limitado a R\$ 130,00 | - |

| | | |
|---------------------|------------|-----------|
| SERVIÇOS ADICIONAIS | SOS UNIMED | R\$ 15,00 |
|---------------------|------------|-----------|



Vigência tabela de valores: 01/08/2024 a 30/06/2025