

Tabela de Portes para Beneficiários

Vigência: 01 de março 2024

Mod	Plano	Tipo de Plano	Reg. do Plano ANS	Descrição do Plano	Consultas Médicas	Consultas Nutri, Fono e Terapia Ocupacional	Consultas Psicologia
Planos Individuais/Familiares - Não Regulamentados e Adaptados							
02	01	01	1TP1F	JUNIOR A	R\$ 29,00	S/ cobertura	S/ cobertura
02	01	01	1TP1F	JUNIOR A - ADAPTADO	R\$ 29,00	R\$ 20,80	R\$ 37,80
02	01	02	1TP2F	JUNIOR B	R\$ 29,00	S/ cobertura	S/ cobertura
02	01	02	1TP2F	JUNIOR B - ADAPTADO	R\$ 29,00	R\$ 20,80	R\$ 37,80
02	01	03	1TP3F	JUNIOR C	R\$ 29,00	S/ cobertura	S/ cobertura
02	01	03	1TP3F	JUNIOR C - ADAPTADO	R\$ 29,00	R\$ 20,80	R\$ 37,80
02	02	01	2TP1F	SENIOR A	R\$ 58,00	S/ cobertura	S/ cobertura
02	02	01	2TP1F	SENIOR A - ADAPTADO	R\$ 58,00	R\$ 20,80	R\$ 37,80
02	03	01	3TP1F	MASTER A	R\$ -	S/ cobertura	S/ cobertura
02	03	01	3TP1F	MASTER A - ADAPTADO	R\$ -	R\$ -	R\$ -
02	04	01	4TP1F	PECAM T I	Livre Negoc.	S/ cobertura	S/ cobertura
02	04	01	4TP1F	PECAM T I - ADAPTADO	R\$ 74,55	R\$ 42,75	R\$ 55,90
02	04	03	5TP1F	PECAM T II	Livre Negoc.	S/ cobertura	S/ cobertura
02	04	03	5TP1F	PECAM T II - ADAPTADO	R\$ 74,55	R\$ 42,75	R\$ 55,90
02	04	05	6TP1F	PECAM A II	R\$ 61,35	S/ cobertura	S/ cobertura
02	04	05	6TP1F	PECAM A II - ADAPTADO	R\$ 61,35	R\$ 42,75	R\$ 55,90
02	04	07	7TP1F	P.B.F.	R\$ 54,80	S/ cobertura	S/ cobertura
02	04	07	7TP1F	P.B.F. - ADAPTADO	R\$ 54,80	R\$ 42,75	R\$ 55,90
02	05	01	38TP1F	POMPEIAMED PLANO E	R\$ 40,00	S/ cobertura	S/ cobertura
02	05	01	38TP1F	POMPEIAMED PLANO E - ADAPTADO	R\$ 40,00	R\$ 34,00	R\$ 43,85
02	05	02	39TP1F	POMPEIAMED PLANO T	R\$ 40,00	S/ cobertura	S/ cobertura
02	05	02	39TP1F	POMPEIAMED PLANO T - ADAPTADO	R\$ 40,00	R\$ 34,00	R\$ 43,85
06	02	01	2TP1F	SENIOR A - PEA	R\$ 58,00	S/ cobertura	S/ cobertura
06	02	01	2TP1F	SENIOR A - PEA - ADAPTADO	R\$ 58,00	R\$ 20,80	R\$ 37,80
06	04	01	6TP1F	PECAM A II - PEA	R\$ 61,35	S/ cobertura	S/ cobertura
06	04	01	6TP1F	PECAM A II - PEA ADAPTADO	R\$ 61,35	R\$ 42,75	R\$ 55,90
Planos Individuais/Familiares - Regulamentados							
01	01	01	700735993	JUNIOR PLUS 1	R\$ 33,50	R\$ 19,45	R\$ 39,45
01	01	02	700736991	JUNIOR PLUS 2	R\$ 33,50	R\$ 19,45	R\$ 39,45
01	01	03	705473994	JUNIOR PLUS 3	R\$ 33,50	R\$ 19,45	R\$ 39,45
01	02	01	700737990	SENIOR PLUS 1	R\$ 67,00	R\$ 16,70	R\$ 34,80
01	02	02	700738998	SENIOR PLUS 2	R\$ 67,00	R\$ 16,70	R\$ 34,80
01	03	01	700739996	MASTER PLUS 1	R\$ -	R\$ -	R\$ -
01	03	02	700740990	MASTER PLUS 2	R\$ -	R\$ -	R\$ -
01	03	03	431027006	MASTER MÉDICO PLUS	R\$ -	R\$ -	R\$ -
01	04	01	432507009	BÁSICO PLUS 1 REGIONAL	R\$ 38,50	R\$ 23,80	R\$ 43,85
01	04	02	432507009	BÁSICO PLUS 1 REGIONAL	R\$ 38,50	R\$ 23,80	R\$ 43,85
01	04	03	437528029	BÁSICO FLEX 30 REGIONAL	R\$ 38,50	R\$ 23,80	R\$ 43,85
01	04	04	437529027	BÁSICO FLEX 50 REGIONAL	R\$ 38,50	R\$ 23,80	R\$ 43,85
01	05	01	426851992	PECAM PLUS 1	R\$ 74,55	R\$ 17,00	R\$ 34,80
01	05	02	434064007	PECAM A II PLUS	R\$ -	R\$ -	R\$ -
01	05	03	444541034	PECAM T I PLUS	R\$ 61,35	R\$ 21,90	R\$ 43,85
01	05	04	444542032	PECAM T II PLUS	R\$ 61,35	R\$ 21,90	R\$ 43,85
01	05	05	444543031	PECAM A II PLUS ESPECIAL	R\$ 61,35	R\$ 21,90	R\$ 43,85
01	05	06	444544039	PBF PLUS	R\$ 37,50	R\$ 21,90	R\$ 43,85
01	05	07	426851992	PECAM PLUS 1	R\$ 74,55	R\$ 42,75	R\$ 55,90
01	06	01	450333043	POMPEIAMED GLOBAL PARTICULAR	R\$ 44,95	R\$ 21,35	R\$ 39,45
01	06	02	450329045	POMPEIAMED PLUS A	R\$ 44,95	R\$ 21,35	R\$ 39,45
01	06	03	450332045	POMPEIAMED GLOBAL PARTICULAR	R\$ 44,95	R\$ 21,35	R\$ 39,45
01	06	04	450339042	POMPEIAMED FAMILIAR A	R\$ 44,95	R\$ 21,35	R\$ 39,45
01	06	06	450331047	POMPEIAMED UP GRAD B	R\$ 44,95	R\$ 21,35	R\$ 39,45
01	06	08	450339042	POMPEIAMED FAMILIAR	R\$ 38,50	R\$ 21,90	R\$ 39,45
01	07	01	700734995	AMBULATORIAL NACIONAL	R\$ 33,50	R\$ 19,45	R\$ 39,45
01	08	01	450339042	UNIPART FLEX I (REFERENCIADA)	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 39,45
01	08	02	450339042	UNIPART FLEX II (REFERENCIADA)	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 39,45
01	09	01	437528029	UNIPART FLEX III	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 39,45
01	09	02	437529027	UNIPART FLEX IV	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 39,45
01	09	03	432507009	UNIPART FLEX V	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 39,45
01	10	01	700736991	UNIPART MAIS	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 39,45
01	11	01	700738998	UNIPART EXCLUSIVO	R\$ 69,00	R\$ 38,35	R\$ 51,50
01	12	01	700740990	UNIMAX PREMIUM	R\$ -	R\$ -	R\$ -
01	13	01	466143125	UNIFLEX REFERENCIADO 50	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
01	13	02	466142127	UNIFLEX REFERENCIADO 33	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
01	13	03	466143125	UNIFLEX REFERENCIADO 50	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
01	14	01	466159121	UNIPART REGIONAL 32	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
01	14	02	466160125	UNIPART REGIONAL 31	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
01	14	03	470615143	UNIPART REGIONAL 31- Evolução	R\$ 62,45	R\$ 60,30	R\$ 60,30

Mod	Plano	Tipo de Plano	Reg. do Plano ANS	Descrição do Plano	Consultas Médicas	Consultas Nutri, Fono e Terapia Ocupacional	Consultas Psicologia
01	15	01	466144123	UNIPART EXCLUSIVO REGIONAL 32	R\$ 62,45	R\$ 30,70	R\$ 47,10
01	16	01	466161123	UNIPART ESTADUAL 32	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
01	16	02	466151126	UNIPART ESTADUAL 31	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
01	17	01	466145121	UNIPART EXCLUSIVO ESTADUAL 32	R\$ 62,45	R\$ 30,70	R\$ 47,10
01	18	01	466150128	UNIPART NACIONAL 32	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
01	18	02	466158123	UNIPART NACIONAL 31	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
01	19	01	466146120	UNIPART EXCLUSIVO NACIONAL 32	R\$ 62,45	R\$ 30,70	R\$ 47,10
01	20	01	466153122	UNIMAX PREMIUM NACIONAL 10	R\$ -	R\$ -	R\$ -
01	21	01	474145155	REFERÊNCIA	R\$ 51,50	R\$ 30,70	R\$ 47,10
05	01	02	700736991	JUNIOR PLUS 2 - PEA	R\$ 33,50	R\$ 19,45	R\$ 39,45
05	03	03	431027006	MASTER MÉDICO PLUS - PEA	R\$ -	R\$ -	R\$ -
05	04	02	444543031	PECAM AII PLUS ESPECIAL - PEA	R\$ 61,35	R\$ 21,90	R\$ 43,85

Plano Individual/Familiar - Regulamentados - COPARTICIPAÇÃO

(valores não são pagos no momento do atendimento e sim em fatura posterior)

01	60	01	488535210	UNIFÁCIL - INDIVIDUAL/FAMILIAR	R\$ 25,89	R\$ 25,89	R\$ 25,89
01	61	01	488534211	UNIFÁCIL AMBULATORIAL - INDIVIDUAL/FAMILIAR	R\$ 25,89	R\$ 25,89	R\$ 25,89

Plano Individual/Familiar - Regulamentados - COPARTICIPAÇÃO- com valores diferenciados conforme tipo de atendimentos para outros profissionais

(valores não são pagos no momento do atendimento e sim em fatura posterior)

Mod	Plano	Tipo de Plano	Reg. do Plano ANS	Descrição do Plano	Consultas Médicas	Consultas Nutri, Fono e Terapia Ocupacional	Consultas Psicologia	Tto. Psico, Fono e Terapeutas Ocupacionais com métodos específicos(ABA, Denver, etc...)
01	62	01	493059222	UNIFÁCIL REGIONAL - IF	R\$ 34,28	R\$ 34,28	R\$ 53,57	R\$ 53,57
01	63	01	493058224	UNIFÁCIL REGIONAL AMB - IF	R\$ 34,28	R\$ 34,28	R\$ 53,57	R\$ 53,57

Planos Coletivos por Adesão - Regulamentados (pós pagamento)

08	01	01	479926187	UNIMED GLOBAL NACIONAL - PÓS ESTABELECIDO	R\$ -	R\$ -	R\$ -
08	02	01	483017192	MASTER MÉDICO COOPERADO - PÓS ESTABELECIDO	R\$ -	R\$ -	R\$ -

Planos Coletivos Empresariais - Não Regulamentados

11	01	01	1TP1	JUNIOR A	R\$ 29,00	S/ cobertura	S/ cobertura
11	01	02	1TP2	JUNIOR B	R\$ 29,00	S/ cobertura	S/ cobertura
11	01	03	1TP3	JUNIOR C	R\$ 29,00	S/ cobertura	S/ cobertura
11	02	01	2TP1	SENIOR A	R\$ 58,00	S/ cobertura	S/ cobertura
11	04	01	4TP1	C BÁSICO	R\$ 44,95	S/ cobertura	S/ cobertura
11	04	02	5TP1	C II BÁSICO	R\$ 44,95	S/ cobertura	S/ cobertura
11	04	03	5TP2	C II BÁSICO P	R\$ 44,95	S/ cobertura	S/ cobertura
11	05	01	7TP1	C II EXECUTIVO A	R\$ 60,30	S/ cobertura	S/ cobertura
11	06	01	83TP1	POMPEIAMED PLANO E	R\$ 40,00	S/ cobertura	S/ cobertura

Planos Coletivos Empresariais - Adaptado

11	05	01	7TP1	C II EXECUTIVO A - ADAPTADO	R\$ 60,30	R\$ -	R\$ -
----	----	----	------	-----------------------------	-----------	-------	-------

Planos Coletivos Empresariais - Regulamentados

10	01	01	704793992	JUNIOR PLUS 1	R\$ 33,50	R\$ 19,45	R\$ 39,45
10	01	02	704796997	JUNIOR PLUS 2	R\$ 33,50	R\$ 19,45	R\$ 39,45
10	01	03	705472996	JUNIOR PLUS 3	R\$ 33,50	R\$ 19,45	R\$ 39,45
10	01	04	432505002	JUNIOR PLUS 15	R\$ 28,00	R\$ 16,70	R\$ 34,80
10	01	05	432505002	JUNIOR PLUS 25	R\$ 28,00	R\$ 16,70	R\$ 34,80
10	02	01	704794991	SENIOR PLUS 1	R\$ 46,45	R\$ 14,80	R\$ 29,00
10	02	02	704797995	SENIOR PLUS 2	R\$ 46,45	R\$ 14,80	R\$ 29,00
10	02	03	432506001	SENIOR PLUS 13	R\$ 46,45	R\$ 14,80	R\$ 29,00
10	02	04	432506001	SENIOR PLUS 25	R\$ 46,45	R\$ 14,80	R\$ 29,00
10	03	01	704795999	MASTER PLUS 1	R\$ -	R\$ -	R\$ -
10	03	02	704798993	MASTER PLUS 2	R\$ -	R\$ -	R\$ -
10	03	06	704798993	MASTER PLUS 2	R\$ -	R\$ -	R\$ -
10	04	02	416666993	BÁSICO PLUS 2	R\$ 34,50	R\$ 21,90	R\$ 41,65
10	04	05	426856993	BÁSICO PLUS 15	R\$ 38,50	R\$ 23,80	R\$ 43,85
10	04	08	430848004	BÁSICO PLUS 18	R\$ 40,00	R\$ 23,80	R\$ 47,65
10	04	10	426856993	BÁSICO PLUS 25	R\$ 38,50	R\$ 23,80	R\$ 43,85
10	04	12	426856993	BÁSICO PLUS 25	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 39,45
10	04	14	426856993	BÁSICO PLUS 15 - TROMBINI	R\$ 49,85	R\$ 31,20	R\$ 47,10
10	05	02	416667991	EXECUTIVO PLUS 2	R\$ 74,55	R\$ 29,00	R\$ 53,70
10	05	02	416667991	EXECUTIVO PLUS 2 - D' ZAINER	R\$ -	R\$ 26,50	R\$ 49,00
10	05	03	430849002	EXECUTIVO PLUS 13	R\$ 74,55	R\$ 29,00	R\$ 53,70
10	05	04	430849002	EXECUTIVO PLUS 25	R\$ 74,55	R\$ 29,00	R\$ 53,70

Mod	Plano	Tipo de Plano	Reg. do Plano ANS	Descrição do Plano	Consultas Médicas	Consultas Nutri, Fono e Terapia Ocupacional	Consultas Psicologia
10	05	06	430849002	EXECUTIVO PLUS 25	R\$ 66,85	R\$ 38,35	R\$ 51,50
10	06	01	434063009	SAÚDE EMPRESARIAL REGIONAL UNIFÁCIL	R\$ 32,50	R\$ 21,90	R\$ 39,45
10	06	02	434063009	SAÚDE EMPRESARIAL REGIONAL UNIFÁCIL 25	R\$ 32,50	R\$ 21,90	R\$ 39,45
10	07	01	450334041	POMPEIAMED GLOBAL EMPRESARIAL	R\$ 46,00	R\$ 21,35	R\$ 42,75
10	07	03	450335040	POMPEIAMED GLOBAL EMPRESARIAL	R\$ 46,00	R\$ 21,35	R\$ 42,75
10	07	04	450343041	POMPEIAMED EMPRESARIAL E	R\$ 46,00	R\$ 21,35	R\$ 42,75
10	07	05	450335040	POMPEIAMED GLOBAL EMPRESARIAL	R\$ 38,50	R\$ 21,90	R\$ 39,45
10	10	01	434063009	UNIPART FLEX XX	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 39,45
10	10	02	434063009	UNIPART FLEX XXI	R\$ 49,30	R\$ 36,15	R\$ 47,10
10	11	01	450335040	UNIPART FLEX I	R\$ 49,30	R\$ 36,15	R\$ 47,10
10	11	03	450335040	UNIPART FLEX III	R\$ 49,30	R\$ 36,15	R\$ 47,10
10	12	01	426856993	UNIPART MAIS I	R\$ 49,30	R\$ 36,15	R\$ 47,10
10	12	02	426856993	UNIPART MAIS II	R\$ 49,30	R\$ 36,15	R\$ 47,10
10	12	03	426856993	UNIPART MAIS III	R\$ 49,30	R\$ 36,15	R\$ 47,10
10	13	01	430849002	UNIPART EXCLUSIVO I	R\$ 66,85	R\$ 38,35	R\$ 51,50
10	14	01	430849002	UNIMAX EXCLUSIVO I	R\$ -	R\$ -	R\$ -
10	15	01	704798993	UNIMAX PREMIUM	R\$ -	R\$ -	R\$ -
10	16	01	466148126	UNIFLEX REFERENCIADO 50	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
10	16	02	466148126	UNIFLEX REFERENCIADO 33	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
10	16	03	466148126	UNIFLEX REFERENCIADO 31	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
10	17	01	466154121	UNIPART REGIONAL 32	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
10	17	01	466154121	UNIPART REGIONAL 32 - Câ. Mun. Ver. Garibaldi	R\$ 45,30	R\$ 28,65	R\$ 43,00
10	17	02	466154121	UNIPART REGIONAL 31	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
10	17	02	466154121	UNIPART REGIONAL 31 - Município de Garibaldi	R\$ 47,00	R\$ 29,50	R\$ 44,50
10	17	04	466154121	UNIPART REGIONAL 31 - ECOFAR	R\$ 49,00	R\$ 31,00	R\$ 46,60
10	17	05	466154121	UNIPART REGIONAL 31 - AGRALE	R\$ 47,00	R\$ 29,90	R\$ 47,00
10	17	06	466154121	UNIPART REGIONAL 31 - Martiplast	R\$ 49,00	R\$ 33,00	R\$ 49,00
10	17	07	466154121	UNIPART REGIONAL 32 - Soprano	R\$ 48,90	R\$ 31,00	R\$ 46,20
10	18	01	466157125	UNIPART EXCLUSIVO REGIONAL 32	R\$ 62,45	R\$ 30,70	R\$ 47,10
10	19	01	466155129	UNIPART ESTADUAL 32	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
10	19	02	466155129	UNIPART ESTADUAL 31	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
10	20	01	466156127	UNIPART EXCLUSIVO ESTADUAL 32	R\$ 62,45	R\$ 30,70	R\$ 47,10
10	21	01	466152124	UNIPART NACIONAL 32	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
10	21	02	466152124	UNIPART NACIONAL 31	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
10	21	02	466152124	UNIPART NACIONAL 31 - Município de Carlos Barbosa	R\$ 54,45	R\$ 37,00	R\$ 54,45
10	21	02	466152124	UNIPART NACIONAL 31 - Município de Garibaldi	R\$ 47,00	R\$ 29,50	R\$ 44,50
10	21	03	466152124	UNIPART NACIONAL 30	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
10	21	04	466152124	UNIPART NACIONAL 34	R\$ -	R\$ -	R\$ -
10	21	05	466152124	UNIPART NACIONAL 32 - Soprano	R\$ 48,90	R\$ 31,00	R\$ 46,20
10	21	08	466152124	UNIPART NACIONAL 31 - SACCARO	R\$ 46,50	R\$ 29,00	R\$ 46,50
10	21	10	466152124	UNIPART NACIONAL 31 - Município de Flores da Cunha	R\$ 46,00	R\$ 29,00	R\$ 43,60
10	21	11	466152124	UNIPART NACIONAL 31 - AGRALE	R\$ 47,00	R\$ 29,90	R\$ 47,00
10	22	01	466147128	UNIPART EXCLUSIVO NACIONAL 32	R\$ 62,45	R\$ 30,70	R\$ 47,10
10	22	02	466147128	UNIPART EXCLUSIVO NACIONAL 30	R\$ 62,45	R\$ 30,70	R\$ 47,10
10	22	05	466147128	UNIPART EXCLUSIVO NACIONAL 32 - Soprano	R\$ 57,00	R\$ 31,00	R\$ 46,20
10	23	01	466141129	UNIMAX EXCLUSIVO NACIONAL 10	R\$ -	R\$ -	R\$ -
10	24	01	466149124	UNIMAX PREMIUM NACIONAL 10	R\$ -	R\$ -	R\$ -
10	36	01	474147151	REFERÊNCIA	R\$ 51,50	R\$ 30,70	R\$ 47,10

Plano Coletivos Empresariais - Regulamentados - COPARTICIPAÇÃO

(valores não são pagos no momento do atendimento e sim em fatura posterior)

10	25	02	468196127	UNIPART NACIONAL 31 - COPARTICIPAÇÃO	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
10	25	02	468196127	UNIPART NACIONAL 31 - COPARTICIPAÇÃO - Camara Municipal de Farroupilha	R\$ 43,90	R\$ 27,80	R\$ 41,70
10	25	04	468196127	UNIPART NACIONAL 31 - COPARTICIPAÇÃO - GRUPO COLOMBO	R\$ 49,05	R\$ 31,20	R\$ 41,80
10	25	05	468196127	UNIPART NACIONAL 31 - COPARTICIPAÇÃO - GRUPO RANDON	R\$ 46,30	R\$ 29,40	R\$ 43,70
10	25	06	468196127	UNIPART NACIONAL 34 - COPARTICIPAÇÃO - GRUPO RANDON	R\$ -	R\$ -	R\$ -
10	25	07	468196127	UNIPART NACIONAL 34 - COPARTICIPAÇÃO	R\$ -	R\$ -	R\$ -
10	25	08	468196127	UNIPART NACIONAL 32 - COPARTICIPAÇÃO	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
10	25	09	468196127	UNIPART NACIONAL 31 - COPARTICIPAÇÃO - Pref.de Farroupilha	R\$ 49,70	R\$ 35,50	R\$ 41,35
10	25	10	467196127	UNIPART NACIONAL 32 - COPARTICIPAÇÃO - Pref. De Nova Pádua	R\$ 45,20	R\$ 28,60	R\$ 42,90
10	25	11	468196127	UNIPART NACIONAL 30 - COPARTICIPAÇÃO	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
10	26	01	468195129	UNIPART EXCLUSIVO NACIONAL 32 - COPARTICIPAÇÃO	R\$ 62,45	R\$ 30,70	R\$ 47,10
10	26	04	468195129	UNIPART EXCLUSIVO NACIONAL 32 - COPARTICIPAÇÃO - GRUPO COLOMBO	R\$ 49,05	R\$ 31,20	R\$ 41,80
10	26	05	468195129	UNIPART EXCLUSIVO NACIONAL 31 - COPARTICIPAÇÃO - Pref. Farroupilha	R\$ 65,05	R\$ 35,50	R\$ 41,35
10	27	02	468626138	UNIPART REGIONAL 31 - COPARTICIPAÇÃO	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
10	27	03	468626138	UNIPART REGIONAL 32 - COPARTICIPAÇÃO	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10

Mod	Plano	Tipo de Plano	Reg. do Plano ANS	Descrição do Plano	Consultas Médicas	Consultas Nutri, Fono e Terapia Ocupacional	Consultas Psicologia
10	32	02	472688140	UNIPART ESTADUAL 31 - COPARTICIPAÇÃO	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
10	33	01	472687141	UNIPART EXCLUSIVO ESTADUAL 32 - COPARTICIPAÇÃO	R\$ 62,45	R\$ 30,70	R\$ 47,10
10	36	01	474147151	REFERÊNCIA	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
10	37	01	478620173	AMBULATORIAL ESTADUAL 31 - COPARTICIPAÇÃO	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
10	38	01	488279212	UNIPART REGIONAL 32 - COPARTICIPAÇÃO	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
10	38	02	487343202	UNIPART REGIONAL 31 - COPARTICIPAÇÃO	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
10	39	1	497573231	UNIPART REGIONAL INTEGRAÇÃO 31	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 49,10
10	60	01	486695209	UNIFÁCIL	R\$ 25,89	R\$ 25,89	R\$ 25,89
10	61	01	486811201	UNIFÁCIL AMBULATORIAL	R\$ 25,89	R\$ 25,89	R\$ 25,89
10	62	01	488811211	UNIFÁCIL SAÚDE	R\$ 49,58	R\$ 27,54	R\$ 27,54
10	63	01	488810213	UNIFÁCIL SAÚDE MAIS	R\$ 49,58	R\$ 27,54	R\$ 27,54
10	64	01	488808211	UNISAÚDE REGIONAL	R\$ 49,58	R\$ 27,54	R\$ 27,54
10	65	01	488809210	UNISAÚDE REGIONAL PRIVATIVO	R\$ 49,58	R\$ 27,54	R\$ 27,54
10	66	01	488889218	UNISAÚDE PLUS NACIONAL	R\$ -	R\$ -	R\$ -
10	66	02	488889218	UNISAÚDE PLUS NACIONAL COPARTICIPAÇÃO	R\$ 49,58	R\$ 27,54	R\$ 27,54
10	67	01	488888210	UNISAÚDE PLUS NACIONAL PRIVATIVO	R\$ -	R\$ -	R\$ -

**Plano Coletivos Empresariais - Regulamentados - COPARTICIPAÇÃO- com valores diferenciados conforme tipo de atendimentos para outros profissionais
(valores não são pagos no momento do atendimento e sim em fatura posterior)**

Mod	Plano	Tipo de Plano	Reg. do Plano ANS	Descrição do Plano	Consultas Médicas	Consultas Nutri, Fono e Terapia Ocupacional	Consultas Psicologia	Tto. Psico, Fono e Terapeutas Ocupacionais com métodos específicos(ABA, Denver, etc...)
10	68	01	493061224	UNIFÁCIL REGIONAL - CE	R\$ 34,28	R\$ 34,28	R\$ 53,57	R\$ 53,57
10	69	01	493060226	UNIFÁCIL REGIONAL AMB-CE	R\$ 34,28	R\$ 34,28	R\$ 53,57	R\$ 53,57
10	70	01	493536225	UNIFÁCIL INTEGRAÇÃO	R\$ 34,28	R\$ 34,28	R\$ 53,57	R\$ 53,57
10	71	01	493537223	UNIFÁCIL INTEGRAÇÃO AMB	R\$ 34,28	R\$ 34,28	R\$ 53,57	R\$ 53,57
10	72	01	494113226	UNIPART NACIONAL - CE	R\$ 49,28	R\$ 34,28	R\$ 49,28	R\$ 49,28
10	73	01	494114224	UNIPART ESTADUAL - CE	R\$ 49,28	R\$ 34,28	R\$ 49,28	R\$ 49,28
10	74	01	494112228	AMBULATORIAL ESTADUAL - CE	R\$ 49,28	R\$ 34,28	R\$ 49,28	R\$ 49,28

Planos Coletivos por Adesão - Regulamentados (ex: Associações, Sindicatos, etc)

12	01	01	463830111	UNIVIDA BÁSICO PLUS EMPRESARIAL	R\$ 38,50	R\$ 23,80	R\$ 47,65
12	01	02	463830111	UNIVIDA BÁSICO PLUS EMPRESARIAL	R\$ 42,00	R\$ 34,00	R\$ 43,85
12	02	01	463830111	UNIVIDA BÁSICO PLUS PERSONAL	R\$ 53,70	R\$ 21,90	R\$ 43,85
12	02	02	463830111	UNIVIDA BÁSICO PLUS PERSONAL	R\$ 54,80	R\$ 30,70	R\$ 39,45
12	03	01	463831110	UNIVIDA ESPECIAL PLUS PERSONAL	R\$ 77,80	R\$ 22,45	R\$ 44,95
12	03	02	463831110	UNIVIDA ESPECIAL PLUS PERSONAL	R\$ 69,00	R\$ 38,35	R\$ 51,50
12	04	01	463831110	UNIVIDA ESPECIAL PLUS EMPRESARIAL	R\$ 77,80	R\$ 23,80	R\$ 47,65
12	04	02	463831110	UNIVIDA ESPECIAL PLUS EMPRESARIAL	R\$ 69,00	R\$ 38,35	R\$ 51,50
12	05	02	5TP1	CII BASICO A (Plano Não Regulamentado)	R\$ 44,95	S/ cobertura	S/ cobertura
12	06	01	426856993	BÁSICO PLUS 15	R\$ 38,50	R\$ 23,80	R\$ 43,85
12	06	02	427594992	BÁSICO PLUS 17	R\$ 38,50	R\$ 23,80	R\$ 43,85
12	07	01	430849002	EXECUTIVO PLUS 13	R\$ 74,55	R\$ 29,00	R\$ 53,70
12	07	02	460800093	EMPRESARIAL REGIONAL R5 - PRIVATIVO	R\$ 49,30	R\$ 48,20	R\$ 48,20
12	07	02	460800093	EMPRESARIAL REGIONAL R5 - CDL FLORES DA CUNHA PRIVATIVO	R\$ 43,80	R\$ 43,80	R\$ 43,80
12	08	01	460757091	MASTER PLUS 1	R\$ -	R\$ -	R\$ -
12	08	02	704798993	MASTER PLUS 2	R\$ -	R\$ -	R\$ -
12	09	02	432505002	JUNIOR PLUS 15	R\$ 28,00	R\$ 16,70	R\$ 34,80
12	09	03	432505002	JUNIOR PLUS 25	R\$ 28,00	R\$ 16,70	R\$ 34,80
12	10	01	460800093	SAÚDE EMPRESARIAL REGIONAL UNIFÁCIL	R\$ 32,50	R\$ 21,90	R\$ 39,45
12	10	01	460800093	SAÚDE EMPRESARIAL REGIONAL UNIFÁCIL R5 - CDL FLORES DA CUNHA	R\$ 43,80	R\$ 43,80	R\$ 43,80
12	10	02	460800093	UNIVIDA REGIONAL	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 39,45
12	12	01	460756092	GLOBAL EMPRESARIAL	R\$ 46,00	R\$ 21,35	R\$ 42,75
12	12	02	460886091	POMPEIAMED EMPRESARIAL E	R\$ 46,00	R\$ 21,35	R\$ 42,75
12	12	03	460912093	GLOBAL EMPRESARIAL	R\$ 38,50	R\$ 21,90	R\$ 39,45
12	13	01	471149141	UNIPART NACIONAL 30	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
12	13	02	471149141	UNIPART NACIONAL 31	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
12	13	07	471149141	UNIPART NACIONAL 32- SENGE-RS	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
12	13	09	471149141	UNIPART NACIONAL 32	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
12	14	2	474053150	Unipart Nacional 31 - coparticipação	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
12	16	04	471147145	UNIPART EXCLUSIVO NACIONAL 30	R\$ 62,45	R\$ 30,70	R\$ 47,10
12	16	05	471147145	UNIPART EXCLUSIVO NACIONAL 32-SENGE-RS	R\$ 62,45	R\$ 30,70	R\$ 47,10
12	16	09	471147145	UNIPART EXCLUSIVO NACIONAL 31	R\$ 62,45	R\$ 30,70	R\$ 47,10
12	16	10	471147145	UNIPART EXCLUSIVO NACIONAL 32	R\$ 62,45	R\$ 30,70	R\$ 47,10
12	17	04	471148143	UNIPART REGIONAL 31	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
12	17	06	471148143	UNIPART REGIONAL 32- SENGE-RS	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10

Mod	Plano	Tipo de Plano	Reg. do Plano ANS	Descrição do Plano	Consultas Médicas	Consultas Nutri, Fono e Terapia Ocupacional	Consultas Psicologia
12	17	09	471148143	UNIPART REGIONAL 31	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
12	17	10	471148143	UNIPART REGIONAL 32	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
12	18	02	474146153	REFERÊNCIA	R\$ 51,50	R\$ 30,70	R\$ 47,10
12	19	02	475673168	UNIPART ESTADUAL 31	R\$ 49,30	R\$ 30,70	R\$ 47,10
12	21	01	483935198	UNIMAX EXCLUSIVO NACIONAL 10	R\$ -	R\$ -	R\$ -

Planos Coletivos por Adesão - Regulamentados (ex: Associações, Sindicatos, etc) - COPARTICIPAÇÃO

(valores não são pagos no momento do atendimento e sim em fatura posterior)

12	20	02	477083168	UNIPART REGIONAL 31 -COPARTICIPAÇÃO	R\$ 45,00	R\$ 30,70	R\$ 47,10
----	----	----	-----------	-------------------------------------	-----------	-----------	-----------

Planos Coletivos por Adesão - Regulamentados (ex: Associações, Sindicatos, etc) - COPARTICIPAÇÃO-com valores diferenciados conforme tipo de atendimentos para

(valores não são pagos no momento do atendimento e sim em fatura posterior)

Mod	Plano	Tipo de Plano	Reg. do Plano ANS	Descrição do Plano	Consultas Médicas	Consultas Nutri, Fono e Terapia Ocupacional	Consultas Psicologia	Tto. com Psico, Fono e Terapeutas Ocupacionais c/ métodos específicos(ABA, Denver, etc...)
12	60	01	493062222	UNIFACIL REGIONAL - CA	R\$ 34,28	R\$ 32,00	R\$ 53,57	R\$ 53,57

Planos de Cessão de Rede

28	01	01		CESSÃO DE REDE - ACOMODAÇÃO INDIVIDUAL	R\$ -	R\$ -	R\$ -
28	01	02		CESSÃO DE REDE - ACOMODAÇÃO INDIVIDUAL - SAUDE PAS	R\$ -	R\$ -	R\$ -
28	02	01		CESSÃO DE REDE - ACOMODAÇÃO COLETIVA	R\$ -	R\$ -	R\$ -
28	02	02		CESSÃO DE REDE - ACOMODAÇÃO COLETIVA - SAUDE PAS	R\$ -	R\$ -	R\$ -

Planos Especiais - Gestão de Sustentabilidade

25	01	01		RESPONSABILIDADE SOCIAL - CIDEF	R\$ -	R\$ -	R\$ -
25	01	02		RESPONSABILIDADE SOCIAL - APAE/APADEV/HELLEN KELLER	R\$ -	R\$ -	R\$ -

Planos de Gestão do Acidente de Trabalho

40	01	01		Proteção ao Trabalho - Gestão do Acidente de Trabalho Risco 3/4	R\$ -	R\$ -	R\$ -
40	01	02		Proteção ao Trabalho - Gestão do Acidente de Trabalho Risco 1/2	R\$ -	R\$ -	R\$ -
40	01	03		Proteção ao Trabalho - Gestão do Acidente de Trabalho Risco 3/4	R\$ -	R\$ -	R\$ -
40	01	04		Proteção ao Trabalho - Gestão do Acidente de Trabalho Risco 1/2	R\$ -	R\$ -	R\$ -
40	01	05		Proteção ao Trabalho - Gestão do Acidente de Trabalho Integral Privativo	R\$ -	R\$ -	R\$ -
40	02	01		Proteção ao Trabalho - Gestão do Acidente de Trabalho Plus	R\$ -	R\$ -	R\$ -
40	02	02		Proteção ao Trabalho - Gestão do Acidente de Trabalho Plus Privativo	R\$ -	R\$ -	R\$ -
40	02	03		Proteção ao Trabalho - Gestão do Acidente de Trabalho Plus	R\$ -	R\$ -	R\$ -
40	02	04		Proteção ao Trabalho - Gestão do Acidente de Trabalho Plus Regional	R\$ -	R\$ -	R\$ -
40	02	05		Proteção ao Trabalho - Gestão do Acidente de Trabalho Plus Privativo	R\$ -	R\$ -	R\$ -