



Tabela específica para profissionais vinculados ao Conselho Regional de Psicologia (CRP15).

**406.634/99-1-Univida Especial Plus I (Nacional Apartamento)**

TIPO	0 a 18	19 a 23	24 a 28	29 a 33	34 a 38	39 a 43	44 a 48	49 a 53	54 a 58	59 ou +
	R\$ 338,63	R\$ 371,14	R\$ 441,84	R\$ 484,79	R\$ 559,20	R\$ 743,68	R\$ 1.017,43	R\$ 1.329,88	R\$ 1.564,74	R\$ 2.013,51

**406.633/99-2-Univida Básico Plus I (Nacional Enfermaria)**

TIPO	0 a 18	19 a 23	24 a 28	29 a 33	34 a 38	39 a 43	44 a 48	49 a 53	54 a 58	59 ou +
	R\$ 254,63	R\$ 289,79	R\$ 345,81	R\$ 378,59	R\$ 436,89	R\$ 584,56	R\$ 797,51	R\$ 1.041,47	R\$ 1.222,17	R\$ 1.523,31

**430.341/00-5-Plano Estadual Especial Amb. + Hosp. + Obstetrícia (Estadual Apartamento)**

TIPO	0 a 18	19 a 23	24 a 28	29 a 33	34 a 38	39 a 43	44 a 48	49 a 53	54 a 58	59 ou +
	R\$ 301,16	R\$ 331,30	R\$ 398,79	R\$ 462,95	R\$ 503,78	R\$ 680,51	R\$ 935,91	R\$ 1.218,65	R\$ 1.405,59	R\$ 1.787,34

**430.325/00-3-Plano Estadual Básico Amb.+ Hosp. + Obstetrícia (Estadual Enfermaria)**

TIPO	0 a 18	19 a 23	24 a 28	29 a 33	34 a 38	39 a 43	44 a 48	49 a 53	54 a 58	59 ou +
	R\$ 231,98	R\$ 255,83	R\$ 306,92	R\$ 353,23	R\$ 388,06	R\$ 526,37	R\$ 721,07	R\$ 940,64	R\$ 1.082,77	R\$ 1.370,14

**473.064/15-0-Individual Estadual Apartamento Participativo**

TIPO	0 a 18	19 a 23	24 a 28	29 a 33	34 a 38	39 a 43	44 a 48	49 a 53	54 a 58	59 ou +
	R\$ 222,42	R\$ 236,90	R\$ 282,93	R\$ 341,30	R\$ 369,79	R\$ 472,60	R\$ 584,93	R\$ 847,63	R\$ 1.006,14	R\$ 1.317,53

**473.065/15-8-Individual Estadual Enfermaria Participativo**

TIPO	0 a 18	19 a 23	24 a 28	29 a 33	34 a 38	39 a 43	44 a 48	49 a 53	54 a 58	59 ou +
	R\$ 165,80	R\$ 177,94	R\$ 212,14	R\$ 255,20	R\$ 276,31	R\$ 352,63	R\$ 436,87	R\$ 634,33	R\$ 754,54	R\$ 988,75

**VALORES PARTICIPATIVOS**

Consultas, Exames e Terapias - 30% limitado a R\$ 100,00 por procedimento  
 Demais Procedimentos Ambulatoriais - 30% limitado a R\$ 100,00 por procedimento  
 Internação - Não há Cobrança

**455.334/06-9-Univida Básico Plus I (Referência Nacional Enfermaria)**

TIPO	0 a 18	19 a 23	24 a 28	29 a 33	34 a 38	39 a 43	44 a 48	49 a 53	54 a 58	59 ou +
INDIVIDUAL	R\$ 432,47	R\$ 633,88	R\$ 814,34	R\$ 864,02	R\$ 925,80	R\$ 1.028,93	R\$ 1.376,60	R\$ 1.817,25	R\$ 2.118,55	R\$ 2.590,56

**CARÊNCIAS:**

- 24h - Urgência e Emergência.
- 30 dias - Consultas e Exames Laboratoriais Simples e Raio-x sem contraste.
- 180 dias - Exames especiais, cirurgias, internações e demais procedimentos, conforme contratos.
- 300 dias - Parto.
- 24 meses - Preexistência.

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:**

- Titular: RG, CPF e comprovante de residência.
- Cônjuge: RG, CPF e certidão de casamento.
- Filhos: RG, CPF e certidão de nascimento.
- Comprovação de Vínculo com o CRP15 (Declaração).

**Tesse Caroline V. Melo**

Consultora de Vendas

Unimed Maceió

(82) 99974-9036 / 98850-8859

tesse.vieira@unimedmaceio.com.br

Tabela para plano Individual e/ou Familiar sujeita à alterações sem aviso prévio. Vigência 01/12/2016. Tabela de preço válida até 30/06/2017.