PLANOS DE SAÚDE ALTERNATIVOS

Unimed Belo Horizonte

UNIMED-BH - UNIPART FLEX ESTADUAL

Cód.	Modalidade – UNIPART FLEX ESTADUAL BH E INTERIOR	Faixa Etária	Mensalidades a partir de 01/05/2023	Coparticipação Consultas e Exames	
UEAF-00	**Apartamento Familiar**	**Familiar**	**2.429,00**	Consultas	Eletiva: 46,54 PA: 88,88
UEA-01	Apartamento Individual	01-18	293,00		
UEA-02	Apartamento Individual	19-23	319,00		
UEA-03	Apartamento Individual	24-28	398,00	Exames Simples	11,17
UEA-04	Apartamento Individual	29-33	493,00		
UEA-05	Apartamento Individual	34-38	551,00		
UEA-06	Apartamento Individual	39-43	577,00	Exames Especiais	65,16
UEA-07	Apartamento Individual	44-48	726,00		
UEA-08	Apartamento Individual	49-53	825,00		
UEA-09	Apartamento Individual	54-58	981,00	Internação	-
UEA-10	Apartamento Individual	≥59 Anos	1.599,00		
UEEF-00	**Enfermaria Familiar**	**Familiar**	**1.797,00**	Consultas	Eletiva: 46,54 PA: 88,88
UEE-01	Enfermaria Individual	01-18	228,00		
UEE-02	Enfermaria Individual	19-23	271,00		
UEE-03	Enfermaria Individual	24-28	293,00	Exames Simples	11,17
UEE-04	Enfermaria Individual	29-33	351,00		
UEE-05	Enfermaria Individual	34-38	392,00		
UEE-06	Enfermaria Individual	39-43	409,00	Exames Especiais	65,16
UEE-07	Enfermaria Individual	44-48	517,00		
UEE-08	Enfermaria Individual	49-53	586,00		
UEE-09	Enfermaria Individual	54-58	695,00	Internação	-
UEE-10	Enfermaria Individual	≥59 Anos	1.137,00		

UNIMED-BH - UNIPART FLEX REGIONAL

Cód.	Modalidade – UNIPART FLEX REGIONAL BELO HORIZONTE	Faixa Etária	Mensalidades a partir de 01/05/2023	Coparticipação Consultas e Exames	
URAF-00	**Apartamento Familiar**	**Familiar**	**2.181,00**	Consultas	Eletiva: 46,54 PA: 65,16
URA-01	Apartamento Individual	01-18	242,00		
URA-02	Apartamento Individual	19-23	288,00		
URA-03	Apartamento Individual	24-28	361,00	Exames Simples	11,17
URA-04	Apartamento Individual	29-33	445,00		
URA-05	Apartamento Individual	34-38	501,00		
URA-06	Apartamento Individual	39-43	519,00	Exames Especiais	65,16
URA-07	Apartamento Individual	44-48	655,00		
URA-08	Apartamento Individual	49-53	744,00		
URA-09	Apartamento Individual	54-58	892,00	Internação	-
URA-10	Apartamento Individual	≥59 Anos	1.444,00		
UREF-00	**Enfermaria Familiar**	**Familiar**	**1.593,00**	Consultas	Eletiva: 46,54 PA: 65,16
URE-01	Enfermaria Individual	01-18	173,00		
URE-02	Enfermaria Individual	19-23	207,00		
URE-03	Enfermaria Individual	24-28	255,00	Exames Simples	11,17
URE-04	Enfermaria Individual	29-33	316,00		
URE-05	Enfermaria Individual	34-38	356,00		
URE-06	Enfermaria Individual	39-43	368,00	Exames Especiais	65,16
URE-07	Enfermaria Individual	44-48	466,00		
URE-08	Enfermaria Individual	49-53	530,00		
URE-09	Enfermaria Individual	54-58	630,00	Internação	-
URE-10	Enfermaria Individual	≥59 Anos	1.024,00		

UNIMED-BH - UNIFÁCIL

Cód.	Modalidade – UNIFACIL REGIONAL BELO HORIZONTE	Faixa Etária	Mensalidades a partir de 01/05/2023	Coparticipação Consultas e Exames	
URFF-00	**Enfermaria Familiar**	**Familiar**	**1.267,00**	Consultas	Eletiva: 29,79 PA: 37,24
URF-01	Enfermaria Individual	01-18	115,00		
URF-02	Enfermaria Individual	19-23	140,00		
URF-03	Enfermaria Individual	24-28	167,00	Exames Simples	9,30
URF-04	Enfermaria Individual	29-33	208,00		
URF-05	Enfermaria Individual	34-38	233,00		
URF-06	Enfermaria Individual	39-43	239,00	Exames Especiais	37,24
URF-07	Enfermaria Individual	44-48	303,00		
URF-08	Enfermaria Individual	49-53	345,00		
URF-09	Enfermaria Individual	54-58	411,00	Internação	-
URF-10	Enfermaria Individual	≥59 Anos	669,00		

TAXAS: Adesão R$30,00 - 2ª via de Cartão: R$25,00

Obs.: 1- Os valores de coparticipação cobrados pela Unimed-BH serão calculados de acordo com o valor cobrado pela operadora, crescidos de 20% da taxa administrativa da Coopeder.

2- Nos valores de coparticipação da tabela acima já estão acrescidos os 20% da taxa administrativa da COOPEDER.

PLANO ODONTOLÓGICO UNIMED-BH

Unimed ODONTO

Sendo cobrado o valor de R$ 35,00* por vida, para:

a. **ODONTO ODONTOPREV ESTENDIDO -** Podem aderir o associado e o dependente que possuir plano de saúde, pois este é vinculado ao plano de saúde Unimed-BH;

b. **ODONTO ESSENCIAL UNIMED ODONTO COLEM 459.821/09-1 -** Podem aderir o associado e o dependente que não possuir plano de saúde Unimed-BH.

* valor da mensalidade a partir de 01/05/2022

hapvida | NotreDame Intermédica | Vitallis

Hapvida / NotreDame Intermédica / Vitallis	Cód.	Modalidade	Acomodação	Faixa Etária	Mensalidade a partir de 01/10/2023
	GNDI-61	**Ouro Completo / Platina Ouro**	Apartamento	**Familiar**	**2.705,00**
	GNDI-61	**Ouro Completo / Platina Ouro**	Apartamento	Individual	**1.352,00**
	GNDI-61	Ouro Completo / Platina Ouro	Apartamento	Mãe Vinculada	**1.352,00**
	GNDI-35	Apartamento Completo / Platina Ouro	Apartamento	Dep. Agregado 00-17 Anos	**601,00**
	GNDI-37	Apartamento Completo / Patina Ouro	Apartamento	Dep. Agregado 18-39 Anos	**677,00**
	GNDI-39	Apartamento Completo / Patina Ouro	Apartamento	Dep. Agregado 40-45 Anos	**834,00**
	GNDI-62	**Prata Completo / Platina Ouro**	Enfermaria	**Familiar**	**2.193,00**
	GNDI-62	Prata Completo / Platina Ouro	Enfermaria	Individual	**1.096,00**
	GNDI-62	Prata Completo / Platina Ouro	Enfermaria	Mãe Vinculada	**1.096,00**
	GNDI-36	Enfermaria Completo / Platina Ouro	Enfermaria	Dep. Agregado 00-17 Anos	**469,00**
	GNDI-38	Enfermaria Completo / Platina Ouro	Enfermaria	Dep. Agregado 18-39 Anos	**548,00**
	GNDI-40	Enfermaria Completo / Platina Ouro	Enfermaria	Dep. Agregado 40-45 Anos	**705,00**
	GNDI-64	**Hospitalar Prata**	Enfermaria	**Familiar**	**1.255,00**
	GNDI-64	Hospitalar Prata	Enfermaria	Mãe Vinculada	**627,00**

Unimed Ubá

UNIMED-UBÁ	Cód.	Modalidade	Faixa Etária	Mensalidades a partir de 01/05/2023	Coparticipação Consultas, Exames e Internação.	
	U57	**Apartamento Completo**	**Familiar**	**2.575,00**	**Consultas**	**46,00**
	U57	Apartamento Completo	Mãe Vinculada	**1.134,00**		
	U56	Total Apartamento	00-17	**348,00**		
	U57	Total Apartamento	18-29	**412,00**	**Exames**	**20% do valor do procedimento**
	U57	Total Apartamento	30-39	**569,00**		
	U57	Total Apartamento	40-49	**741,00**		
	U57	Total Apartamento	50-59	**969,00**	**Internações**	**210,00**
	U57	Total Apartamento	60-69	**1.410,00**		
	U57	Total Apartamento	70-199	**2.113,00**		
	U59	**Enfermaria Completa**	**Familiar**	**1.900,00**	**Consultas**	**46,00**
	U59	Enfermaria Completa	Mãe Vinculada	**988,00**		
	U58	Total Enfermaria	00-17	**321,00**		
	U59	Total Enfermaria	18-29	**375,00**	**Exames**	**20% do valor do procedimento**
	U59	Total Enfermaria	30-39	**454,00**		
	U59	Total Enfermaria	40-49	**589,00**		
	U59	Total Enfermaria	50-59	**774,00**	**Internações**	**210,00**
	U59	Total Enfermaria	60-69	**1.082,00**		
	U59	Total Enfermaria	70-199	**1.624,00**		

hapvida | NotreDame Intermédica | Promed ASSISTÊNCIA MÉDICA

HAPVIDA / PROMED - ESTADUAL - 0BC7J

Cód.	Modalidade – Estadual	Faixa Etária	Mensalidades a partir de 01/02/2024	Coparticipação - Consultas, Exames, Terapias, Acupuntura, Fisioterapia e Internação	
PEA-00	Apartamento Familiar	Familiar	2.482,00	Consultas	Rede Própria: 21,02 Eletiva: 29,34 Pronto Atend.: 46,45
PEA-01	Apartamento Individual	01-18	233,00		
PEA-02	Apartamento Individual	19-23	274,00		
PEA-03	Apartamento Individual	24-28	345,00	Exames Simples	17,53
PEA-04	Apartamento Individual	29-33	427,00		
PEA-05	Apartamento Individual	34-38	477,00	Exames/Terapias Especiais e Acupuntura	40,75
PEA-06	Apartamento Individual	39-43	496,00		
PEA-07	Apartamento Individual	44-48	625,00	Fisioterapia	Sessão: 8,96
PEA-08	Apartamento Individual	49-53	711,00		
PEA-09	Apartamento Individual	54-58	845,00	Franquia de Internação	130,40
PEA-10	Apartamento Individual	≥59 Anos	1.379,00		
PEE-00	Enfermaria Familiar	Familiar	1.765,00	Consultas	Rede Própria: 21,02 Eletiva: 29,34 Pronto Atend.: 46,45
PEE-01	Enfermaria Individual	01-18	162,00		
PEE-02	Enfermaria Individual	19-23	196,00		
PEE-03	Enfermaria Individual	24-28	244,00	Exames Simples	17,53
PEE-04	Enfermaria Individual	29-33	301,00		
PEE-05	Enfermaria Individual	34-38	337,00	Exames/Terapias Especiais e Acupuntura	40,75
PEE-06	Enfermaria Individual	39-43	352,00		
PEE-07	Enfermaria Individual	44-48	444,00	Fisioterapia	Sessão: 8,96
PEE-08	Enfermaria Individual	49-53	506,00		
PEE-09	Enfermaria Individual	54-58	601,00	Franquia de Internação	81,50
PEE-10	Enfermaria Individual	≥59 Anos	979,00		

HAPVIDA / PROMED - REGIONAL – 0BC7F

Cód.	Modalidade – Regional	Faixa Etária	Mensalidades a partir de 01/02/2024	Coparticipação - Consultas, Exames, Terapias, Acupuntura, Fisioterapia e Internação	
PRA-00	Apartamento Familiar	Familiar	2.245,00	Consultas	Rede Própria: 21,02 Eletiva: 29,34 Pronto Atend.: 46,45
PRA -01	Apartamento Individual	01-18	208,00		
PRA -02	Apartamento Individual	19-23	249,00		
PRA -03	Apartamento Individual	24-28	310,00	Exames Simples	17,53
PRA -04	Apartamento Individual	29-33	386,00		
PRA -05	Apartamento Individual	34-38	431,00	Exames/Terapias Especiais e Acupuntura	40,75
PRA -06	Apartamento Individual	39-43	446,00		
PRA -07	Apartamento Individual	44-48	564,00	Fisioterapia	Sessão: 8,96
PRA -08	Apartamento Individual	49-53	644,00		
PRA-09	Apartamento Individual	54-58	766,00	Franquia de Internação	130,40
PRA-10	Apartamento Individual	≥59 Anos	1.249,00		
PRE-00	Enfermaria Familiar	Familiar	1.595,00	Consultas	Rede Própria: 21,02 Eletiva: 29,34 Pronto Atend.: 46,45
PRE-01	Enfermaria Individual	01-18	148,00		
PRE-02	Enfermaria Individual	19-23	179,00		
PRE-03	Enfermaria Individual	24-28	219,00	Exames Simples	17,53
PRE-04	Enfermaria Individual	29-33	271,00		
PRE-05	Enfermaria Individual	34-38	306,00	Exames/Terapias Especiais e Acupuntura	40,75
PRE-06	Enfermaria Individual	39-43	320,00		
PRE-07	Enfermaria Individual	44-48	401,00	Fisioterapia	Sessão: 8,96
PRE-08	Enfermaria Individual	49-53	456,00		
PRE-09	Enfermaria Individual	54-58	542,00	Franquia de Internação	81,50
PRE-10	Enfermaria Individual	≥59 Anos	886,00		

HAPVIDA / PROMED – 0BC7H

Cód.	Modalidade – Rede Própria - Belo Horizonte	Faixa Etária	Mensalidades a partir de 01/02/2024	Coparticipação - Consultas, Exames, Terapias, Acupuntura, Fisioterapia e Internação	
PSE-00	Enfermaria Familiar	Familiar	1.042,00	Consultas	Rede Própria: 21,02 Eletiva: 29,34 Pronto Atend.: 46,45
PSE -01	Enfermaria Individual	01-18	96,00		
PSE -02	Enfermaria Individual	19-23	117,00		
PSE -03	Enfermaria Individual	24-28	143,00	Exames Simples	17,53
PSE -04	Enfermaria Individual	29-33	180,00		
PSE -05	Enfermaria Individual	34-38	199,00	Exames/Terapias Especiais e Acupuntura	40,75
PSE -06	Enfermaria Individual	39-43	208,00		
PSE -07	Enfermaria Individual	44-48	262,00	Fisioterapia	Sessão: 8,96
PSE -08	Enfermaria Individual	49-53	299,00		
PSE -09	Enfermaria Individual	54-58	355,00	Franquia de Internação	81,50
PSE -10	Enfermaria Individual	≥59 Anos	578,00		

TAXAS: Adesão R$30,00 - 2ª via de Cartão: R$25,00

Obs.: 1- Os valores de coparticipação cobrados pela Promed serão calculados de acordo com o valor cobrado pela operadora, crescidos de 20% da taxa administrativa da Coopeder.

2- Nos valores de coparticipação da tabela acima já estão acrescidos os 20% da taxa administrativa da COOPEDER.

HAPVIDA / NOTREDAME INTERMÉDICA / CLIMEPE	Cód.	Modalidade	Faixa Etária	Mensalidades a partir de 01/05/2023
	CA1	**Apartamento Completo**	**Familiar**	**2.839,00**
	CA1	Apartamento Completo	Mãe Vinculada	**1.248,00**
	CA1	Apartamento Completo	Dependente Vinculado	**1.248,00**
	CB6	Apto Completo – Dependente Agregado	0 a 17 anos	**384,00**
	CB7	Apto Completo – Dependente Agregado	18 a 45 anos	**454,00**
	CA2	**Enfermaria Completa**	**Familiar**	**2.091,00**
	CA2	Enfermaria Completa	Mãe Vinculada	**1.090,00**
	CA2	Enfermaria Completa	Dependente Vinculado	**1.090,00**
	CB8	Enf. Completa – Dependente Agregado	0 a 17 anos	**353,00**
	CB9	Enf. Completa – Dependente Agregado	18 a 45 anos	**410,00**
	CA5	**Apto. Só internação**	**Familiar***	**2.173,00**
	CA6	**Enfer. Só internação**	**Familiar***	**1.442,00**

HAPVIDA / NOTREDAME INTERMÉDICA / CLIMEPE	Cód.	Modalidade - Plus com Moderador 30	Faixa Etária	Mensalidades a partir de 01/10/2023	Coparticipação - Consultas, Exames, Fisioterapia e Internação	
	CME-01	Enfermaria Individual	**01-18**	**R$ 168,00**	**Consultas***	**29,00**
	CME-02	Enfermaria Individual	**19-23**	**R$ 178,00**		
	CME-03	Enfermaria Individual	**24-28**	**R$ 199,00**	**Exames complementares, Terapias especiais***	**30% do valor da Tabela de Reembolso da Operadora por evento**
	CME-04	Enfermaria Individual	**29-33**	**R$ 205,00**		
	CME-05	Enfermaria Individual	**34-38**	**R$ 230,00**		
	CME-06	Enfermaria Individual	**39-43**	**R$ 306,00**		
	CME-07	Enfermaria Individual	**44-48**	**R$ 405,00**	**Fisioterapia 20% do valor da consulta***	**5,80 a Sessão**
	CME-08	Enfermaria Individual	**49-53**	**R$ 525,00**		
	CME-09	Enfermaria Individual	**54-58**	**R$ 684,00**	**Franquia de Internação***	**160,00**
	CME-10	Enfermaria Individual	**≥59 Anos**	**R$ 890,00**		

Taxa de Adesão ao Plano: R$ 30,00 / Taxa 2ª via de Cartão: R$ 25,00

***Obs.: Coparticipação são os valores cobrados pela Climepe acrescidos de 20% de taxa administrativa da COOPEDER.**