

TABELA INDIVIDUAL

AMBULATORIAL + HOSPITALAR SEM OBSTETRÍCIA

2024

FAIXA ETÁRIA	COPARTICIPAÇÃO			
	CONSULTAS, EXAMES E TERAPIAS		CONSULTAS E TERAPIAS	
	enfermaria	apartamento	enfermaria	apartamento
0 A 18	R\$ 195,24	R\$ 244,05	R\$ 224,20	R\$ 280,25
19 A 23	R\$ 230,16	R\$ 287,71	R\$ 264,31	R\$ 330,39
24 A 28	R\$ 262,52	R\$ 328,15	R\$ 301,46	R\$ 376,83
29 A 33	R\$ 303,63	R\$ 379,54	R\$ 348,68	R\$ 435,85
34 A 38	R\$ 314,42	R\$ 393,03	R\$ 361,05	R\$ 451,32
39 A 43	R\$ 376,83	R\$ 471,04	R\$ 432,72	R\$ 540,90
44 A 48	R\$ 479,82	R\$ 599,78	R\$ 550,98	R\$ 688,73
49 A 53	R\$ 623,76	R\$ 779,70	R\$ 716,29	R\$ 895,36
54 A 58	R\$ 779,70	R\$ 974,63	R\$ 895,35	R\$ 1.119,19
ACIMA DE 59	R\$ 1.169,55	R\$ 1.461,94	R\$ 1.343,02	R\$ 1.678,78

VALORES DE COPARTICIPAÇÃO

TIPO

Consultas Eletivas
Consultas em Pronto Atendimento
Exames Simples
Exames Complexos
Fisioterapias
Terapias
Terapias por Métodos
Limite de Cobrança por Mês por Beneficiário

VALORES

R\$ 29,00
R\$ 35,00
30% do valor do exame, sendo limitado em até R\$10,00
30% do valor do exame, sendo limitado em até R\$50,00
R\$ 10,00 (por sessão)
R\$ 25,00 (por sessão)
R\$ 50,00 (por sessão)
R\$ 250,00

CARÊNCIAS NORMAIS

PRAZO COBERTURA

24 Horas Acidentes Pessoais, Urgência e/ou Emergência
30 Dias Consultas e Exames Simples
90 Dias Fisioterapias
180 Dias Terapias
180 Dias Exames Complementares, Cirurgias e Internamento
300 Dias Parto
720 Dias Pré-Existência

REDE REFERENCIADA PARA ATENDIMENTO



ANS® 41.458-1

uniao medica.com.br

75 3023-5005 | 75 3603-2266

uniao medicabr

*VALORES SUJEITOS A ALTERAÇÃO DE ACORDO COM AS NECESSIDADES DA OPERADORA. CONSULTE O REGULAMENTO - JANEIRO 2024

TABELA INDIVIDUAL

AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRÍCIA

2024

FAIXA ETÁRIA	COPARTICIPAÇÃO			
	CONSULTAS, EXAMES E TERAPIAS		CONSULTAS E TERAPIAS	
	enfermaria	apartamento	enfermaria	apartamento
0 A 18	R\$ 227,90	R\$ 284,88	R\$ 251,26	R\$ 314,08
19 A 23	R\$ 268,68	R\$ 335,84	R\$ 296,21	R\$ 370,27
24 A 28	R\$ 306,45	R\$ 383,06	R\$ 337,86	R\$ 422,32
29 A 33	R\$ 354,43	R\$ 443,04	R\$ 390,76	R\$ 488,45
34 A 38	R\$ 367,02	R\$ 458,78	R\$ 404,64	R\$ 505,81
39 A 43	R\$ 439,88	R\$ 549,85	R\$ 484,96	R\$ 606,20
44 A 48	R\$ 560,08	R\$ 700,10	R\$ 617,49	R\$ 771,87
49 A 53	R\$ 728,12	R\$ 910,14	R\$ 802,75	R\$ 1.003,43
54 A 58	R\$ 910,14	R\$ 1.137,68	R\$ 1.003,43	R\$ 1.254,29
ACIMA DE 59	R\$ 1.296,95	R\$ 1.621,19	R\$ 1.433,47	R\$ 1.791,84

VALORES DE COPARTICIPAÇÃO

TIPO

Consultas Eletivas
Consultas em Pronto Atendimento
Exames Simples
Exames Complexos
Fisioterapias
Terapias
Terapias por Métodos
Limite de Cobrança por Mês por Beneficiário

VALORES

R\$ 29,00
R\$ 35,00
30% do valor do exame, sendo limitado em até R\$10,00
30% do valor do exame, sendo limitado em até R\$50,00
R\$ 10,00 (por sessão)
R\$ 25,00 (por sessão)
R\$ 50,00 (por sessão)
R\$ 250,00

CARÊNCIAS NORMAIS

PRAZO COBERTURA

24 Horas Acidentes Pessoais, Urgência e/ou Emergência
30 Dias Consultas e Exames Simples
90 Dias Fisioterapias
180 Dias Terapias
180 Dias Exames Complementares, Cirurgias e Internamento
300 Dias Parto
720 Dias Pré-Existência

REDE REFERENCIADA PARA ATENDIMENTO



*VALORES SUJEITOS A ALTERAÇÃO DE ACORDO COM AS NECESSIDADES DA OPERADORA. CONSULTE O REGULAMENTO - OUTUBRO 2023

ANS* 41.458-1

uniao medica.com.br

☎ 75 3023-5005 | 75 3603-2266

📱 uniao medicabr