

Título

# TABELA DE PREÇOS GRUPO COMERCIAL

Código

OD-VND-036

Revisão

001

Data

/ /

Página

1 de 3

## ANEXO I - TERMO DE INCLUSÃO AO CONTRATO COLETIVO EMPRESARIAL

O valor abaixo refere-se à mensalidade do plano de saúde dos funcionários Ativos, com vínculo empregatício na Pessoa Jurídica Contratante Aderente.

PRODUTO:	PERSONAL	PERSONAL A	UNIMED TEEN	
Acomodação:	Q. Coletivo	Q. Coletivo	Q. Coletivo	Q. Individual
Faixa Etária	<input type="checkbox"/> ANS 471.397/14-4	<input type="checkbox"/> ANS 473.696/15-6	<input type="checkbox"/> ANS 467.118/12-0	<input type="checkbox"/> ANS 467.117.12/1
00 a 18	R\$ 159,09	R\$ 159,09	R\$ 140,36	R\$ 203,52
19 a 23	R\$ 178,69	R\$ 225,92	R\$ 157,22	R\$ 227,96
24 a 28	R\$ 205,51	R\$ 225,92	R\$ 180,78	R\$ 262,14
29 a 33	R\$ 226,06	R\$ 225,92	R\$ 198,87	R\$ 288,37
34 a 38	R\$ 266,76	R\$ 225,92	R\$ 234,66	R\$ 340,28
39 a 43	R\$ 306,76	R\$ 225,92	R\$ 269,87	R\$ 391,29
44 a 48	R\$ 397,70	R\$ 397,70	R\$ 350,80	R\$ 508,67
49 a 53	R\$ 517,02	R\$ 517,02	R\$ 456,04	R\$ 661,26
54 a 58	R\$ 692,00	R\$ 692,00	R\$ 611,10	R\$ 886,10
59 anos ou mais	R\$ 948,12	R\$ 948,12	R\$ 837,20	R\$ 1.213,95

PRODUTO:	UNIMED TEEN RD		UNIMED TEEN RD A	
Acomodação:	Q. Coletivo	Q. Individual	Q. Coletivo	Q. Individual
Faixa Etária	<input type="checkbox"/> ANS 487.388/20-2	<input type="checkbox"/> ANS 487.390/20-4	<input type="checkbox"/> ANS 487.387/20-4	<input type="checkbox"/> ANS 487.389/20-1
00 a 18	R\$ 117,05	R\$ 169,72	R\$ 117,05	R\$ 169,72
19 a 23	R\$ 131,09	R\$ 190,08	R\$ 166,20	R\$ 240,98
24 a 28	R\$ 150,75	R\$ 218,59	R\$ 166,20	R\$ 240,98
29 a 33	R\$ 165,82	R\$ 240,44	R\$ 166,20	R\$ 240,98
34 a 38	R\$ 195,66	R\$ 283,71	R\$ 166,20	R\$ 240,98
39 a 43	R\$ 225,00	R\$ 326,25	R\$ 166,20	R\$ 240,98
44 a 48	R\$ 292,49	R\$ 424,11	R\$ 292,49	R\$ 424,11
49 a 53	R\$ 380,23	R\$ 551,33	R\$ 380,23	R\$ 551,33
54 a 58	R\$ 509,50	R\$ 738,78	R\$ 509,50	R\$ 738,78
59 anos ou mais	R\$ 698,02	R\$ 1.012,13	R\$ 698,02	R\$ 1.012,13

PRODUTO:	FLEX II	FLEX A II	FLEX III	FLEX A III
Acomodação:	Q. Coletivo	Q. Coletivo	Q. Coletivo	Q. Coletivo
Faixa Etária	<input type="checkbox"/> ANS 467.116/12-3	<input type="checkbox"/> ANS 468.914/13-3	<input type="checkbox"/> ANS 467.116/12-3	<input type="checkbox"/> ANS 468.914/13-3
00 a 18	R\$ 164,76	R\$ 164,76	R\$ 152,56	R\$ 152,56
19 a 23	R\$ 184,56	R\$ 224,19	R\$ 170,88	R\$ 207,58
24 a 28	R\$ 212,21	R\$ 224,19	R\$ 196,50	R\$ 207,58
29 a 33	R\$ 233,45	R\$ 224,19	R\$ 216,16	R\$ 207,58
34 a 38	R\$ 275,47	R\$ 224,19	R\$ 255,07	R\$ 207,58
39 a 43	R\$ 316,79	R\$ 224,19	R\$ 293,31	R\$ 207,58
44 a 48	R\$ 411,81	R\$ 411,81	R\$ 381,31	R\$ 381,30
49 a 53	R\$ 535,34	R\$ 535,34	R\$ 495,68	R\$ 495,67
54 a 58	R\$ 717,36	R\$ 717,37	R\$ 664,23	R\$ 664,23
59 anos ou mais	R\$ 982,78	R\$ 982,77	R\$ 910,00	R\$ 909,97

RUBRICA:

Título

# TABELA DE PREÇOS GRUPO COMERCIAL

Código

OD-VND-036

Revisão

001

Data

/ /

Página

2 de 3

PRODUTO:		UNIMED TRIO		UNIMED TRIO RD	
Acomodação:	Q. Coletivo	Q. Individual	Q. Coletivo	Q. Individual	
Faixa Etária	<input type="checkbox"/> ANS 467.115/12-5	<input type="checkbox"/> ANS 467.114/12-7	<input type="checkbox"/> ANS 487.420/20-0	<input type="checkbox"/> ANS 487.419/20-6	
00 a 18	R\$ 209,77	R\$ 304,15	R\$ 150,77	R\$ 218,62	
19 a 23	R\$ 234,95	R\$ 340,69	R\$ 168,86	R\$ 244,85	
24 a 28	R\$ 270,19	R\$ 391,77	R\$ 194,19	R\$ 281,58	
29 a 33	R\$ 297,21	R\$ 430,95	R\$ 213,61	R\$ 309,74	
34 a 38	R\$ 350,72	R\$ 508,52	R\$ 252,06	R\$ 365,49	
39 a 43	R\$ 403,32	R\$ 584,81	R\$ 289,87	R\$ 420,31	
44 a 48	R\$ 524,29	R\$ 760,22	R\$ 376,83	R\$ 546,41	
49 a 53	R\$ 681,55	R\$ 988,27	R\$ 489,88	R\$ 710,33	
54 a 58	R\$ 913,31	R\$ 1.324,30	R\$ 656,45	R\$ 951,85	
59 anos ou mais	R\$ 1.251,23	R\$ 1.814,30	R\$ 899,33	R\$ 1.304,03	

PRODUTO:		UNIMED AMPLO I	
Acomodação:	Q. Coletivo	Q. Individual	
Faixa Etária	<input type="checkbox"/> ANS 468.353/13-6	<input type="checkbox"/> ANS 468.361/13-7	
00 a 18	R\$ 198,62	R\$ 288,00	
19 a 23	R\$ 222,45	R\$ 322,56	
24 a 28	R\$ 255,81	R\$ 370,93	
29 a 33	R\$ 281,40	R\$ 408,03	
34 a 38	R\$ 332,05	R\$ 481,47	
39 a 43	R\$ 381,86	R\$ 553,70	
44 a 48	R\$ 496,42	R\$ 719,81	
49 a 53	R\$ 645,35	R\$ 935,76	
54 a 58	R\$ 864,77	R\$ 1.253,92	
59 anos ou mais	R\$ 1.184,74	R\$ 1.717,87	

SERVIÇOS CONTRATADOS	VALORES
<input type="checkbox"/> SOS Unimed	R\$ 13,26
<input type="checkbox"/> Plano Medicamentos	R\$ 4,96
<input type="checkbox"/> Proteção Familiar	R\$ 8,16

Obs.: Os valores dos serviços não estão incluídos na mensalidade do plano de saúde.

RUBRICA:

Título

**TABELA DE PREÇOS GRUPO COMERCIAL**

Código

OD-VND-036

Revisão

001

Data

/ /

Página

3 de 3

**VENCIMENTO**

As mensalidades terão como data de vencimento o dia \_\_\_\_\_ de cada mês.

**TAXA DE INSCRIÇÃO**

Será cobrado o valor de R\$ 9,00 para o titular e R\$ 6,00 para o dependente no momento da contratação.

**NOTA:**

Fica a empresa contratante responsável por informar ao usuário o valor/percentual que subsidiará no plano e fica ainda responsável por informar e/ ou disponibilizar as tabelas de preços por faixa etária com as devidas atualizações que deverão estar disponíveis a qualquer tempo para consulta dos usuários.

Este documento complementa o “Termo de Inclusão ao Contrato Coletivo Empresarial – Grupo Comercial” firmado entre a Unimed e a Pessoa Jurídica Contratante Aderente.

<b>Percentual de custeio da empresa</b>	<b>Local e data</b>  _____, ____ / ____ / ____
<b>Assinatura do vendedor e carimbo ou código</b>	<b>Assinatura do responsável legal da empresa contratante</b> (Seguir a do documento de identificação apresentado)