



PLANO ESPECIAL PARTICIPATIVO ESTADUAL - 2026

FAIXA ETÁRIA	MENSALIDADE ENFERMARIA	MENSALIDADE APARTAMENTO
00 a 18 anos	R\$ 188,50	R\$ 249,73
19 a 23 anos	R\$ 307,53	R\$ 415,27
24 a 28 anos	R\$ 351,65	R\$ 477,89
29 a 33 anos	R\$ 402,78	R\$ 560,81
34 a 38 anos	R\$ 420,37	R\$ 571,46
39 a 43 anos	R\$ 468,13	R\$ 571,46
44 a 48 anos	R\$ 468,13	R\$ 585,51
49 a 53 anos	R\$ 579,40	R\$ 777,98
54 a 58 anos	R\$ 607,07	R\$ 828,56
59 anos ou mais	R\$ 972,04	R\$ 1.357,47

Abrangência para Plano Estadual:

Municípios da área de ação da Unimed João Monlevade, e demais singulares que compõem o sistema Unimed estadual. Urgências e emergências em qualquer local do país que tenha Unimed.

COPARTICIPAÇÃO DO PLANO PARTICIPATIVO ESTADUAL

Consultas	R\$ 57,04
Pediatria (PUERICULTURA)	R\$ 94,88
Exames básicos e fisioterapia.	R\$ 13,65
Exames especiais e tratamentos ambulatoriais.	R\$ 94,88
Hemodiálise, diálise, quimioterapia, radioterapia, hemoterapia ambulatorial e tratamento psicoterápico.	20%
Internações, cirurgias, partos e os procedimentos realizados durante a internação.	00%

Mensalidades:

Pessoa Física	R\$ 18,00
Pessoa Jurídica	R\$ 35,00 para dependente legais e funcionários da empresa (até 11 pessoas)
Transporte aéreo (opcional) per - capita	R\$ 6,50

Carências:

Urgência ou emergência	24 horas nos termos da lei
Consultas e Exames Básicos de diagnósticos e terapia	30 dias
Cirurgias Ambulatórias	120 dias
Demais cirurgias; Exames Especiais; Diálise, Hemodiálise e fisioterapia; Internações e Demais Procedimentos.	180 dias
Parto	300 dias
Transporte a (opcional)	60 dias
Cobertura Parcial Temporária – CPT – para doenças e lesões pré-existentes	24 meses
Benefício Família / Seguro de vida.	7 meses

Documentos necessários:

Titular: Cópia de identidade, CPF ou CNH atualizada e comprovante de endereço atual e em nome do titular ou responsável (quando for menor de 18 anos).

Cônjuge: Cópia da certidão de casamento, cópia da identidade e CPF.

Filhos até 17 anos: Cópia da certidão de nascimento ou identidade e CPF.

Filhos com 18 anos ou mais: Cópia da identidade e CPF e comprovante de endereço.

- Todos os clientes deverão passar pela Declaração de Saúde (Perícia Médica).
- As inclusões são feitas todo dia 26 de cada mês.
- O Reajuste da mensalidade Unimed anual – 26 de fevereiro

Avenida Central, 880, Monte Verde. São Gonçalo do Rio Abaixo – MG

Contatos: (31) 3833-5291 ou 3198959-7860 / Email: associacao.comercial@yahoo.com.br

SITE: www.aciasgramg.com.br