**ENFERMARIA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Faixa Etária** | **Valor da Mensalidade Enfermaria** |
| 00-18 anos | **129,56** |
| 19-23 anos | **198,06** |
| 24-28 anos | **243,99** |
| 29-33 anos | **248,31** |
| 34-38 anos | **254,28** |
| 39-43 anos | **273,28** |
| 44-48 anos | **308,84** |
| 49-53 anos | **317,49** |
| 54-58 anos | **463,36** |
| 59 anos ou mais | **735,75** |

**APARTAMENTO**

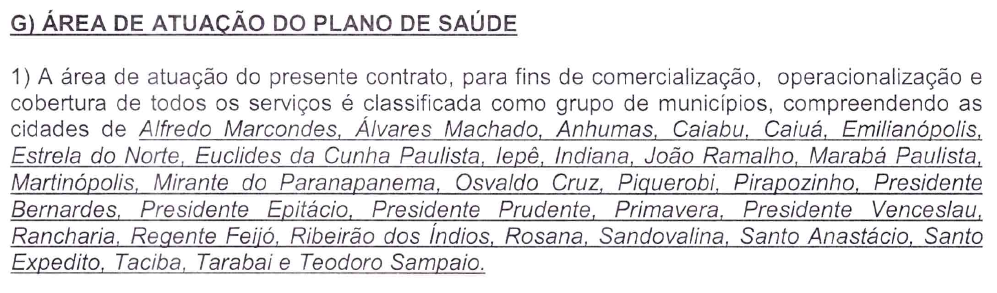
|  |  |
| --- | --- |
| **Faixa Etária** | **Valor da Mensalidade Apartamento** |
| 00-18 anos | **183,10** |
| 19-23 anos | **298,25** |
| 24-28 anos | **355,47** |
| 29-33 anos | **361,65** |
| 34-38 anos | **373,95** |
| 39-43 anos | **438,76** |
| 44-48 anos | **448,59** |
| 49-53 anos | **514,55** |
| 54-58 anos | **703,91** |
| 59 anos ou mais | **1001,11** |

**AMBULATORIAL. + HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA**

***Co-participação p/consulta*** *–* ***30% sobre a Tabela Unimed***

***Co-participação p/exame*** *–* ***30% sobre a Tabela Unimed*** *para cada serviço auxiliar de Diagnose e Terapia.*

***\*\*\*Observamos que a AFFOPPRE após negociação junto a UNIMED obteve um desconto de 16%. Informamos que 02% da respectiva porcentagem serão revertidas para a associação a título de incentivo e manutenção do contrato, nos termos da Ata confeccionada pela Diretoria Executiva lançada no Livro próprio.***

***Documentos Necessários Para Inclusão: Ser Funcionário Do TJ, Associado Da Affoppre, Rg, Cpf, Comprovante De Endereço, Comprovante De Renda.(Para inclusão de Dependentes: Certidão de Casamento, Rg, Cpf) ***