

# SEGURO HOSPITALAR UNIMED COM CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA ASSOCIADOS DA AMPB



**CONFIRA AS TABELAS ABAIXO**

**Tabela 1:** adesão mínima de 110 vidas para efetivar o contrato.

COPARTICIPAÇÃO R\$ 5 MIL		
Faixa etária	Líder	Variação faixas
00-18	R\$ 356,76	1,00
19-23	R\$ 436,66	1,22
24-28	R\$ 546,75	1,53
29-33	R\$ 604,19	1,69
34-38	R\$ 643,53	1,80
39-43	R\$ 746,49	2,09
44-48	R\$ 892,37	2,50
49-53	R\$ 1.070,24	3,00
54-58	R\$ 1.270,62	3,56
59 ou mais	R\$ 2.140,48	6,00