

PLANO DE SAÚDE COLETIVO POR ADEÇÃO
Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia (Sem Coparticipação)

FAIXA ETÁRIA	LINHA DIX				LINHA BLUE PLUS					
	100	200		REFERÊNCIA	300	400		500	600	REFERÊNCIA
REGISTRO ANS	464361115	469059131	469060135	466082110	468760134	468767131	468762131	468766133	468765135	466034110
ACOMODADO	QC	QC	QP	QP	QP	QC	QP	QP	QP	QP
SEM COPARTICIPAÇÃO										
0 a 18 anos	R\$ 99,00	R\$ 124,35	R\$ 136,20	R\$ 221,06	R\$ 141,61	R\$ 152,50	R\$ 163,40	R\$ 174,29	R\$ 217,86	R\$ 254,21
19 a 23 anos	R\$ 128,70	R\$ 161,66	R\$ 177,06	R\$ 287,38	R\$ 184,09	R\$ 198,25	R\$ 212,42	R\$ 226,58	R\$ 283,22	R\$ 330,48
24 a 28 anos	R\$ 141,57	R\$ 177,82	R\$ 194,77	R\$ 316,12	R\$ 202,50	R\$ 218,07	R\$ 233,66	R\$ 249,23	R\$ 311,54	R\$ 363,53
29 a 33 anos	R\$ 154,31	R\$ 193,82	R\$ 212,29	R\$ 344,57	R\$ 220,72	R\$ 237,70	R\$ 254,69	R\$ 271,66	R\$ 339,57	R\$ 396,24
34 a 38 anos	R\$ 169,74	R\$ 213,21	R\$ 233,52	R\$ 379,03	R\$ 242,79	R\$ 261,47	R\$ 280,15	R\$ 298,83	R\$ 373,53	R\$ 435,86
39 a 43 anos	R\$ 186,71	R\$ 234,52	R\$ 256,87	R\$ 416,94	R\$ 267,07	R\$ 287,61	R\$ 308,17	R\$ 328,71	R\$ 410,88	R\$ 479,44
44 a 48 anos	R\$ 242,54	R\$ 304,65	R\$ 333,68	R\$ 541,61	R\$ 346,92	R\$ 373,61	R\$ 400,31	R\$ 427,00	R\$ 533,74	R\$ 622,80
49 a 53 anos	R\$ 278,93	R\$ 350,35	R\$ 383,73	R\$ 622,86	R\$ 398,96	R\$ 429,65	R\$ 460,36	R\$ 491,05	R\$ 613,80	R\$ 716,22
54 a 58 anos	R\$ 348,66	R\$ 437,94	R\$ 479,67	R\$ 778,57	R\$ 498,71	R\$ 537,07	R\$ 575,45	R\$ 613,81	R\$ 767,26	R\$ 895,28
59 anos ou mais	R\$ 592,72	R\$ 744,49	R\$ 815,44	R\$ 1.326,35	R\$ 847,80	R\$ 913,02	R\$ 978,27	R\$ 1.043,49	R\$ 1.304,33	R\$ 1.525,29

Reajuste em Julho de 2014

Entidades de Classe



Quem pode Aderir

Titular	Associados às Entidades de Classe	
Dependentes	Cônjuge Cópias: CPF + RG + Certidão de Casamento	Filhos solteiros (natural ou adotivo) até 30 anos Cópias: CPF + RG ou Certidão de Nascimento
	Companheiro(a) Declaração Marital com reconhecimento de firma do titular, ou cópia de Certidão de Nascimento do filho em comum	

Dental

Datas de Adesão - Vigência - Vencimento



R\$ 21,99
 POR BENEFICIÁRIO
 DENTAL 200/ ANS - 466507124

Data de Adesão
 dia 1 a 15
 dia 16 a 31

Vigência
 dia 01 do mês Subsequente
 dia 15 do mês Subsequente

Vencimento
 todo dia 10
 todo dia 25

REDE CREDENCIADA

Credenciados	100	200	300	400	500	600	Regiões
Hospital Alvorada Brasília	•	•	•	•	•	•	Asa Sul
Hospital Alvorada Taguatinga	•	•	•	•	•	•	Taguatinga
UM - Unidade Médica Avançada Asa Norte	•	•	•	•	•	•	Asa Norte
UM - Unidade Médica Avançada Ceilândia	•	•	•	•	•	•	Ceilândia
UM - Unidade Médica Avançada Guará	•	•	•	•	•	•	Guará
UM - Unidade Médica Avançada Taguatinga	•	•	•	•	•	•	Taguatinga
Consultório Satélite Valparaíso Nº 1	•	•	•	•	•	•	Valparaíso
Laboratório Pasteur	•	•	•	•	•	•	Vários
Laboratório Santa Paula	•	•	•	•	•	•	Vários
Inbol	•	•	•	•	•	•	Asa Sul
Isob	•	•	•	•	•	•	Taguatinga
Unidade Pasteur de Imagens	•	•	•	•	•	•	Taguatinga
Clinica Portimare	•	•	•	•	•	•	Asa Sul
Mansão Vida	•	•	•	•	•	•	Recanto das Emas
Clinica Oásis		•	•	•	•	•	Planaltina-DF
Clinica Santa Clara		•	•	•	•	•	Valparaíso
Centro Médico Matsumoto		•	•	•	•	•	Sobradinho
Hospital São Francisco		•	•	•	•	•	Ceilândia
Hospital São Lucas		•	•	•	•	•	Asa Sul
CliniGama		•	•	•	•	•	Gama
Hospital N Sra D'Abadia			•	•	•	•	Planaltina - GO
Sociedade Médica de Luziânia			•	•	•	•	Luziânia
Hospital São Camilo			•	•	•	•	Formosa
Clinica Luciano Chaves			•	•	•	•	Formosa
Hospital Santa Maria			•	•	•	•	Ocidental
Hospital Prontonorte			•	•	•	•	Asa Norte
Hospital Daher			•	•	•	•	Lago Sul
Hospital Maria Auxiliadora (Mater Dei)			•	•	•	•	Gama
Clinica Agnello			•	•	•	•	Asa Sul
Clinica Recanto - Brazlândia			•	•	•	•	Brazlândia
Cliama			•	•	•	•	Paranoá
Digimed			•	•	•	•	Vários
Medceu			•	•	•	•	Asa Norte
Laboratório Exame			•	•	•	•	Vários
Laboratório Sabin				•	•	•	Vários
Clinica Vida				•	•	•	Taguatinga
Laboratório Exame Imagem				•	•	•	Asa Sul
Total Care				•	•	•	Asa Sul
Hospital Brasília					•	•	Lago Sul
Maternidade Brasília					•	•	Sudoeste
Hospital Santa Helena					•	•	Asa Norte
Hospital Santa Marta					•	•	Taguatinga
Hospital Anchieta					•	•	Taguatinga
Imeb					•	•	Vários
HOB					•	•	Asa Sul
Hospital Santa Luzia						•	Asa Sul

Tabela de Reembolsos

Procedimentos	400/500	600
Consultas Médicas	R\$ 60,00	R\$ 90,00

Para maiores informações acesse: www.unifocus.com.br/corretor

Este material é de uso interno, destinado exclusivamente aos consultores e sujeito a alterações.

Plano de Saúde Coletivo por Adesão de acordo com as Resoluções Normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS

REDE CREDENCIADA SUJEITA A ALTERAÇÕES PELA OPERADORA, SEM AVISO PRÉVIO.

ESSE MATERIAL CONTÉM INFORMAÇÕES RESUMIDAS PREVALECENDO AS CONDIÇÕES DO CONTRATO DE ADESÃO.



Administradora de Benefícios

UNIFOCUS
 B E N E F Í C I O S

ANS - nº 41728-9