

 COPARTICIPAÇÕES E FRANQUIAS	DC2115 Rev.: 06 Vigência a partir de: 01/07/2026
Este documento é CONFIDENCIAL: Nenhuma parte deste documento pode ser reproduzida, vendida, transmitida em qualquer forma: eletrônica, física, cópia, ou qualquer outro meio de disponibilização, sem a prévia autorização escrita da Unimed VTRP. A confidencialidade destas informações está prevista no Código de Conduta. ORIENTAÇÕES: Todos os documentos estão disponíveis no repositório do RE0116 – SA – Strategic Adviser. Como padrão, estes são revisados uma vez ao ano, gerando dessa forma uma nova data de vigência e um novo número de versão. Nas situações em que não há alterações no documento, o responsável poderá realizar a sua <u>prorrogação</u>, função que regulariza a vigência no repositório, mas <u>mantém inalterado</u> o número de revisão para os documentos impressos.	

Além do disposto na respectiva cláusula inserida no item “Custos, Coparticipações e Franquias”, aos contratos comercializados a partir de 01/07/2023 obriga-se também o CONTRATANTE a pagar diretamente ao prestador de serviço, ou à CONTRATADA, os seguintes valores de coparticipação/franquias de acordo com a segmentação (ambulatorial ou hospitalar) a que está vinculado. Eventuais dúvidas podem ser sanadas mediante contato com os canais da Unimed VTRP.

CONSULTAS

Valores de coparticipação

Grupo	Planos individuais/familiares		Planos coletivos/empresariais	Informação complementar
	Valor mínimo	Valor máximo	Valor	
Consulta Médica	R\$ 35,50	R\$ 68,00	R\$ 58,00	por consulta realizada
Consulta Urgência presencial	R\$ 58,25	R\$ 102,00	R\$ 87,00	por consulta realizada
Consulta Urgência online	R\$ 22,50	R\$ 23,00	R\$ 23,00	por consulta realizada
Consulta com Fisioterapeuta	R\$ 22,00	R\$ 22,00	R\$ 24,00	por consulta realizada
Consulta com Enfermeiro Obstetra	R\$ 22,00	R\$ 22,00	R\$ 24,00	por consulta realizada
Consulta/sessão de psicologia e terapia ocupacional	R\$ 52,30	R\$ 52,30	R\$ 50,00	por consulta/sessão realizada
Consultas/sessões de fonoaudiologia	R\$ 39,20	R\$ 39,20	R\$ 44,00	por consulta/sessão realizada
Consulta/Sessão com Nutricionista	R\$ 39,20	R\$ 39,20	R\$ 50,00	por consulta/sessão realizada
Sessão de Psicoterapia, Terapia Ocupacional e Fonoaudiologia de Grupo	R\$ 37,75	R\$ 37,75	R\$ 35,20	por consulta/sessão realizada

SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNOSE E TERAPIA – SADT

PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Valores de coparticipação

Grupo	Planos individuais/familiares		Planos coletivos/empresariais		Informação complementar
	Valor mínimo	Valor máximo	Valor mínimo	Valor máximo	

Análises Clínicas	R\$ 0,60	R\$ 1.138,18	R\$ 3,50	R\$ 97,00	por exame/procedimento realizado
Análises Clínicas – Biologia Molecular	R\$ 14,33	R\$ 404,91	R\$ 23,50	R\$ 129,25	por exame/procedimento realizado
Análises Clínicas – COVID	R\$ 24,92	R\$ 100,00	R\$ 39,25	R\$ 105,00	por exame/procedimento realizado
Análises Clínicas - Teste do pezinho	R\$ 24,32	R\$ 64,00	R\$ 46,75	R\$ 67,00	por exame/procedimento realizado
Análises Clínicas – Vírus Zika	R\$ 73,69	R\$ 121,75	R\$ 108,25	R\$ 129,25	por exame/procedimento realizado
Avaliação de composição corporal	R\$ 29,25	R\$ 29,25	R\$ 31,00	R\$ 31,00	por exame/procedimento realizado
Cirurgia esterilizadora masculina	R\$ 76,25	R\$ 76,25	R\$ 80,75	R\$ 80,75	por exame/procedimento realizado
Densitometria	R\$ 15,42	R\$ 112,25	R\$ 65,00	R\$ 117,50	por exame/procedimento realizado
DIU – Hormonal (INSERÇÃO)	R\$ 210,75	R\$ 210,75	R\$ 220,50	R\$ 220,50	por exame/procedimento realizado
DIU – Hormonal (REMOÇÃO)	R\$ 44,00	R\$ 47,00	R\$ 47,00	R\$ 47,00	por exame/procedimento realizado
DIU – Não Hormonal (INSERÇÃO)	R\$ 198,25	R\$ 198,25	R\$ 207,75	R\$ 207,75	por exame/procedimento realizado
DIU – Não Hormonal (REMOÇÃO)	R\$ 44,00	R\$ 47,00	R\$ 47,00	R\$ 47,00	por exame/procedimento realizado
Ecografia	R\$ 5,78	R\$ 141,00	R\$ 47,25	R\$ 149,75	por exame/procedimento realizado
Eletrocardiograma	R\$ 22,50	R\$ 106,00	R\$ 23,50	R\$ 109,25	por exame/procedimento realizado
Endoscopia	R\$ 9,25	R\$ 301,75	R\$ 10,25	R\$ 320,25	por exame/procedimento realizado
Espirometria	R\$ 35,25	R\$ 35,25	R\$ 37,50	R\$ 37,50	por exame/procedimento realizado
Exame ambulatorial	R\$ 14,25	R\$ 70,25	R\$ 15,00	R\$ 74,50	por exame/procedimento realizado
Exames anatomia	R\$ 22,50	R\$ 69,25	R\$ 23,50	R\$ 72,75	por exame/procedimento realizado
Exames específicos	R\$ 6,25	R\$ 70,25	R\$ 6,75	R\$ 74,50	por exame/procedimento realizado
Fototerapia	R\$ 28,25	R\$ 28,25	R\$ 29,50	R\$ 29,50	por exame/procedimento realizado
Genética – Citogenética	R\$ 14,75	R\$ 78,25	R\$ 16,00	R\$ 83,00	por exame/procedimento realizado
Hemodiálise	R\$ 85,00	R\$ 85,00	R\$ 90,25	R\$ 90,25	por exame/procedimento realizado
Laqueadura tubária Convencional	R\$ 296,75	R\$ 296,75	R\$ 305,50	R\$ 305,50	por exame/procedimento realizado
Laqueadura tubária Laparoscópica	R\$ 395,00	R\$ 395,00	R\$ 414,00	R\$ 414,00	por exame/procedimento realizado
Mamografia	R\$ 10,29	R\$ 65,75	R\$ 69,00	R\$ 69,00	por exame/procedimento realizado
Mamotomia	R\$ 49,74	R\$ 119,75	R\$ 127,00	R\$ 127,00	por exame/procedimento realizado
Marcação pré cirúrgica	R\$ 19,20	R\$ 90,25	R\$ 94,50	R\$ 94,50	por exame/procedimento realizado
Medicina Nuclear	R\$ 36,75	R\$ 36,75	R\$ 39,25	R\$ 39,25	por exame/procedimento realizado
Monitorização	R\$ 42,25	R\$ 117,25	R\$ 44,00	R\$ 122,75	por exame/procedimento realizado
Neurofisiologia	R\$ 8,75	R\$ 265,75	R\$ 9,25	R\$ 282,00	por exame/procedimento realizado
Neuroradiologia	R\$ 119,75	R\$ 140,75	R\$ 114,25	R\$ 149,50	por exame/procedimento realizado
Pet Scan	R\$ 992,00	R\$ 992,00	R\$ 1.010,25	R\$ 1.010,25	por exame/procedimento realizado
Procedimento ambulatorial	R\$ 29,25	R\$ 72,00	R\$ 31,00	R\$ 76,25	por exame/procedimento realizado
Procedimento Diagnóstico	R\$ 9,75	R\$ 113,50	R\$ 9,75	R\$ 108,25	por exame/procedimento realizado
Procedimento Oftalmo Layser	R\$ 186,00	R\$ 186,00	R\$ 197,50	R\$ 197,50	por exame/procedimento realizado
Quimioterapia	R\$ 79,50	R\$ 79,50	R\$ 84,25	R\$ 84,25	por exame/procedimento realizado
Radiologia Intervencionista	R\$ 13,31	R\$ 151,25	R\$ 95,00	R\$ 160,50	por exame/procedimento realizado
Remoção de cerume	R\$ 24,00	R\$ 24,00	R\$ 25,00	R\$ 25,00	por exame/procedimento realizado
Ressonância	R\$ 78,35	R\$ 332,00	R\$ 343,75	R\$ 347,75	por exame/procedimento realizado
RX contrastado	R\$ 5,49	R\$ 39,00	R\$ 41,00	R\$ 41,00	por exame/procedimento realizado
RX não contrastado	R\$ 2,57	R\$ 37,36	R\$ 17,75	R\$ 17,75	por exame/procedimento realizado
Terapia Clínica	R\$ 30,00	R\$ 57,25	R\$ 33,00	R\$ 60,50	por exame/procedimento realizado
Terapia Hiperbárica	R\$ 32,00	R\$ 32,00	R\$ 34,00	R\$ 34,00	por exame/procedimento realizado
Tomografia	R\$ 11,44	R\$ 128,50	R\$ 136,25	R\$ 136,25	por exame/procedimento realizado
Tubo digestivo	R\$ 74,00	R\$ 74,00	R\$ 78,50	R\$ 78,50	por exame/procedimento realizado
Vasectomia unilateral	R\$ 37,75	R\$ 37,75	R\$ 40,00	R\$ 40,00	por exame/procedimento realizado
Reabilitação física ambulatorial	R\$ 2,98	R\$ 72,35	R\$ 13,00	R\$ 17,00	por exame/procedimento realizado
Implante subdérmico (INSERÇÃO)	R\$ 210,75	R\$ 210,75	R\$ 220,50	R\$ 220,50	por exame/procedimento realizado
Implante subdérmico (REMOÇÃO)	R\$ 44,00	R\$ 47,00	R\$ 47,00	R\$ 47,00	por exame/procedimento realizado

INTERNAÇÕES HOSPITALARES

Valores de coparticipação

	Planos individuais/familiares	Planos coletivos/empresariais	
Grupo	Valor	Valor	Informação complementar
Diária clínica/Cirúrgica	R\$ 138,75	R\$ 147,00	A partir da 61ª diária incide taxa de participação no somatório das internações clínica, cirúrgica e UTI, CTE,CTI. A taxa de coparticipação cobrada será o valor da diária excedida. Ex.: 40 diárias clínicas + 21 UTI = 61 diárias (taxa excedente cobrada será da UTI)
Clínica/Cirúrgica Semi-Privativo ou Privativo → MEIA DIÁRIA	R\$ 69,25	R\$ 73,50	
Diária UTI	R\$ 366,75	R\$ 388,75	
Diária Psiquiátrica	R\$ 138,75	R\$ 147,00	por dia de internação, cobrada a partir do 31º (trigésimo primeiro) dia de internação, continuada ou intercalada, no transcorrer de 1 (um) ano de contrato;

INTERNAÇÕES HOSPITALARES

Valores de Franquia

	Planos individuais/familiares	
Grupo	Valor	Informação complementar
Internação	R\$ 4.800,00	A regra da franquia é aplicada por internação. O valor a ser cobrado será o mínimo entre 50% do custo da internação e o valor da franquia (R\$ 4.800,00). Veja os exemplos a seguir: Internação 1: O custo da internação foi de R\$ 15.000,00. Aplicando 50%, resultaria em R\$ 7.500,00, que excede o valor da franquia. Portanto, o cliente pagará apenas o valor da franquia de R\$ 4.800,00. Internação 2: O custo da internação foi de R\$ 5.000,00. Aplicando 50%, resultaria em R\$ 2.500,00. Neste caso, o cliente pagará o valor de 50% do custo gerado, ou seja, R\$ 2.500,00.

SOS
Valores de coparticipação

	Planos individuais/familiares	Planos coletivos/empresariais	
Grupo	Valor	Valor	Informação complementar
Taxa de chamado de ambulância, por uso	R\$ 68,00	R\$ 58,00	por atendimento