

Tabela de Franquias

PLANO MERIDIONAL

Vigência a partir de 01/01/2025

Unimed 
Caruaru

Para tornar o atendimento mais dinâmico confira o modelo da carteirinha dos beneficiários da Unimed Caruaru para o Plano Meridional.

UNIMED MERIDIONAL		Unimed  Caruaru
1746825000040000		
12/07/1965 Data de Nascimento	Apartamento3 Acomodação	0/12/2020 Validade
JOSEANE HASCEMBERG TEIXEIRA Nome do beneficiário		NA05 BÁSICO Rede de atendimento
174 Atend.	NÃO HÁ Cobertura Parcial Temporária	Pessoa Física Natureza contratação
A+H+OBS Segmentação Assistencial do PlanoC	Joseane Hascemberg Teixeira Contratante	

PLANO MERIDIONAL
TABELA DE FRANQUIAS - VIGÊNCIA: 01/01/2025

Código	Descrição	Valor
10101012	CONSULTA EM CONSULTORIO (NO HORARIO NORMAL OU PREESTABELECIDO)	R\$ 44,68
10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	R\$ 59,56
10101055	CONSULTA MÉDICA DE PLANTÃO POR TELEATENDIMENTO	R\$ 59,56
10101063	TELECONSULTA	R\$ 44,68
10101071	INTERCONSULTA POR TELEATENDIMENTO	R\$ 44,68
10101080	AVALIAÇÃO DO MÉDICO GENETICISTA	R\$ 44,68
10101209	ATIVIDADE EDUCACIONAL PARA PLANEJAMENTO FAMILIAR	R\$ 44,68
10101217	CONSULTA DE ACONSELHAMENTO PARA PLANEJAMENTO FAMILIAR (NECESSARIO SOLICITAR A	R\$ 44,68
10106014	ACONSELHAMENTO GENÉTICO	R\$ 44,68
10106030	ATENDIMENTO AO FAMILIAR DO ADOLESCENTE	R\$ 44,68
10106049	ATENDIMENTO PEDIATRICO A GESTANTES (3º TRIMESTRE)	R\$ 44,68
10106146	ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM PUERICULTURA	R\$ 44,68
10106154	ATENDIMENTO AMBULATORIAL OFTALMOLÓGICO DE CRIANÇA PRÉ-VERBAL (<4 ANOS) OU CR	R\$ 44,68
20101015	ACOMPANHAMENTO CLÍNICO AMBULATORIAL PÓS-TRANSPLANTE RENAL - POR AVALIAÇÃO	R\$ 44,68
20101074	AVALIAC?O NUTROLOGICA (INCLUI CONSULTA)	R\$ 44,68
20101082	AVALIAC?O NUTROLOGICA PRE E POS-CIRURGIA BARIATRICA (INCLUI CONSULTA)	R\$ 44,68
20101090	AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL POR ANTROPOMETRIA (INCLUI CONSULTA)	R\$ 44,68
20101210	ACOMPANHAMENTO CLÍNICO AMBULATORIAL PÓS-TRANSPLANTE DE CórNEA -POR AVALIAÇ	R\$ 44,68
20101228	ACOMPANHAMENTO CLÍNICO AMBULATORIAL PÓS-TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA	R\$ 44,68
20101236	AVALIACAO GERIATRICA AMPLA - AGA (COM DIRETRIZ CLINICA DEFINIDA PELA ANS - N? 1)	R\$ 44,68
20104243	TERAPIA ONCOLÓGICA COM ALTAS DOSES - PLANEJAMENTO E 1º DIA DE TRATAMENTO	R\$ 148,91
20104251	TERAPIA ONCOLÓGICA COM ALTAS DOSES - POR DIA SUBSEQUENTE DE TRATAMENTO	R\$ 29,78
20104260	TERAPIA ONCOLÓGICA COM APLICAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRACAVITÁRIA OU IN	R\$ 74,45
20104278	TERAPIA ONCOLÓGICA COM APLICAÇÃO INTRA-ARTERIAL OU INTRAVENOSA DE MEDICAMENT	R\$ 74,45
20104286	TERAPIA ONCOLÓGICA COM APLICAÇÃO INTRA-ARTERIAL OU INTRAVENOSA DE MEDICAMENT	R\$ 14,89
20104294	TERAPIA ONCOLÓGICA - PLANEJAMENTO E 1º DIA DE TRATAMENTO	R\$ 59,56
20104308	TERAPIA ONCOLÓGICA - POR DIA SUBSEQUENTE DE TRATAMENTO	R\$ 14,89
20201133	ACOMPANHAMENTO MEDICO NA LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA	R\$ 44,68
20204086	TERAPIA ONCOLÓGICA COM APLICAÇÃO INTRA-ARTERIAL DE MEDICAMENTOS, EM REGIME DE	R\$ 227,14
41203011	BETATERAPIA (PLACA DE ESTRÔNCIO) - POR CAMPO	R\$ 2,98
41203020	RADIOCIRURGIA (RTC) - NÍVEL 1, LESÃO ÚNICA E/OU UM ISOCENTRO - POR TRATAMENTO	R\$ 446,73
41203038	RADIOCIRURGIA (RTC) - NÍVEL 2, DUAS LESÕES E/OU DOIS A QUATRO ISOCENTROS - POR TRAT	R\$ 446,73
41203046	RADIOCIRURGIA (RTC) - NÍVEL 3, TRÊS LESÕES E/OU DE MAIS DE QUATRO ISOCENTROS - POR T	R\$ 446,73
41203054	RADIOTERAPIA COM MODULAÇÃO DA INTENSIDADE DO FEIXE (IMRT) - POR TRATAMENTO	R\$ 446,73
41203062	RADIOTERAPIA CONFORMADA TRIDIMENSIONAL (RCT-3D) COM ACELERADOR LINEAR - POR T	R\$ 446,73
41203070	RADIOTERAPIA CONVENCIONAL DE MEGAVOLTAGEM COM ACELERADOR LINEAR COM FÓTON	R\$ 22,34
41203089	RADIOTERAPIA CONVENCIONAL DE MEGAVOLTAGEM COM ACELERADOR LINEAR SÓ COM FÓT	R\$ 22,34
41203097	RADIOTERAPIA CONVENCIONAL DE MEGAVOLTAGEM COM UNIDADE DE TELECOBALTO - POR	R\$ 14,89
41203100	RADIOTERAPIA DE CORPO INTEIRO - POR TRATAMENTO	R\$ 104,24
41203119	RADIOTERAPIA DE MEIO CORPO (HBI) - POR DIA DE TRATAMENTO	R\$ 104,24
41203127	RADIOTERAPIA DE PELE TOTAL (TSI) - POR TRATAMENTO	R\$ 446,73
41203135	RADIOTERAPIA ESTEREOTÁTICA - 1º DIA DE TRATAMENTO	R\$ 446,73
41203143	RADIOTERAPIA ESTEREOTÁTICA - POR DIA SUBSEQUENTE	R\$ 148,91
41203151	RADIOTERAPIA EXTERNA DE ORTOVOLTAGEM (ROENTGENTERAPIA) - POR CAMPO	R\$ 2,98
41203160	RADIOTERAPIA INTRA-OPERATÓRIA (IORT) - POR TRATAMENTO (COM DIRETRIZ CLÍNICA DEFI	R\$ 1.623,36
41203208	SANGUES E DERIVADOS (POR UNIDADE)	R\$ 29,78

41204018	COLIMAÇÃO INDIVIDUAL - 1 POR INCIDÊNCIA PLANEJADA	R\$ 29,78
41204034	PLANEJAMENTO DE TRATAMENTO COMPUTADORIZADO - 1 POR VOLUME TRATADO	R\$ 59,56
41204042	PLANEJAMENTO DE TRATAMENTO COMPUTADORIZADO TRIDIMENSIONAL - 1 POR VOLUME TRATADO	R\$ 446,73
41204050	PLANEJAMENTO DE TRATAMENTO SIMPLES (NÃO COMPUTADORIZADO) - 1 POR VOLUME TRATADO	R\$ 74,45
41204069	SIMULAÇÃO DE TRATAMENTO COMPLEXA (COM TOMOGRAFIA E COM CONTRASTE) - 1 POR VOLUME TRATADO	R\$ 104,24
41204077	SIMULAÇÃO DE TRATAMENTO INTERMEDIÁRIA (COM TOMOGRAFIA) - 1 POR VOLUME TRATADO	R\$ 89,35
41204085	SIMULAÇÃO DE TRATAMENTO SIMPLES (SEM TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA) - 1 POR VOLUME TRATADO	R\$ 37,23
41205014	BRAQUITERAPIA ENDOLUMINAL DE ALTA TAXA DE DOSE (BATD) - POR INSERÇÃO	R\$ 446,73
41205022	BRAQUITERAPIA ENDOLUMINAL DE BAIXA TAXA DE DOSE (BBTD) - POR INSERÇÃO	R\$ 446,73
41205030	BRAQUITERAPIA INTERSTICIAL DE ALTA TAXA DE DOSE (BATD) - POR INSERÇÃO	R\$ 446,73
41205049	BRAQUITERAPIA INTERSTICIAL DE BAIXA TAXA DE DOSE (BBTD) - COM CÉSIO - POR INSERÇÃO	R\$ 446,73
41205057	BRAQUITERAPIA INTERSTICIAL DE BAIXA TAXA DE DOSE (BBTD) PERMANENTE DE PRÓSTATA - POR INSERÇÃO	R\$ 446,73
41205065	BRAQUITERAPIA INTERSTICIAL DE BAIXA TAXA DE DOSE (BBTD) COM OURO, IRÍDIO OU IODO - POR INSERÇÃO	R\$ 446,73
41205073	BRAQUITERAPIA INTRACAVITÁRIA DE ALTA TAXA DE DOSE (BATD) - POR INSERÇÃO	R\$ 446,73
41205081	BRAQUITERAPIA INTRACAVITÁRIA DE BAIXA TAXA DE DOSE (BBTD) COM CÉSIO - POR INSERÇÃO	R\$ 446,73
41205090	BRAQUITERAPIA OFTÁLMICA DE BAIXA TAXA DE DOSE (BBTD) - POR INSERÇÃO	R\$ 446,73
41205103	BRAQUITERAPIA POR MOLDAGEM OU CONTATO DE BAIXA TAXA DE DOSE (BBTD) COM CÉSIO - POR INSERÇÃO	R\$ 446,73
41205111	BRAQUITERAPIA POR MOLDAGEM OU CONTATO DE BAIXA TAXA DE DOSE (BBTD) COM OURO, IRÍDIO OU IODO - POR INSERÇÃO	R\$ 446,73
41205120	BRAQUITERAPIA POR MOLDAGEM OU CONTATO, DE ALTA TAXA DE DOSE (BATD) - POR INSERÇÃO	R\$ 446,73
41206029	COLOCAÇÃO OU RETIRADA DA PLACA OFTÁLMICA - 1 COLOCAÇÃO E 1 RETIRADA POR TRATAMENTO	R\$ 178,69
41206037	COLOCAÇÃO OU RETIRADA DOS CATETERES - 1 COLOCAÇÃO E 1 RETIRADA POR INSERÇÃO	R\$ 178,69
41206045	PLANEJAMENTO COMPUTADORIZADO DE BRAQUITERAPIA - 1 POR INSERÇÃO	R\$ 148,91
41206053	PLANEJAMENTO COMPUTADORIZADO TRIDIMENSIONAL DE BRAQUITERAPIA - 1 POR INSERÇÃO	R\$ 446,73
41206061	PLANEJAMENTO NÃO-COMPUTADORIZADO DE BRAQUITERAPIA - 1 POR INSERÇÃO	R\$ 74,45
41206070	SIMULAÇÃO DE BRAQUITERAPIA - 1 POR INSERÇÃO	R\$ 67,01
60101113	LARINGOTRAQUEITE	R\$ 44,68
60101121	DOENÇA REUMÁTICA	R\$ 44,68
60101130	GLOMÉRULO NEFRITE	R\$ 44,68
60101148	SÍNDROME NEFRÓTICA	R\$ 44,68
60101156	INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO	R\$ 44,68
60101164	BRONQUIOLITE	R\$ 44,68
60101172	PNEUMONIA AGUDA	R\$ 44,68
60101180	OTITE MÉDIA AGUDA	R\$ 44,68
60101199	GASTROENTERITE AGUDA	R\$ 44,68
60101202	SINUSITE	R\$ 44,68
60101210	CELULITE	R\$ 44,68
60101229	HEPATITE VIRAL	R\$ 44,68
60101237	ASMA AGUDA	R\$ 44,68
60101245	GENGIVO ESTOMATITE HERPÉTICA	R\$ 44,68
60101261	IVAS	R\$ 44,68
60101270	DOENÇAS EXANTEMÁTICAS	R\$ 44,68
60101288	ICTERÍCIA	R\$ 44,68
60101296	ANEMIA	R\$ 44,68
60101300	ENCEFALOPATIA CRÔNICA (NEUROPATIA)	R\$ 44,68
60101318	IMPETIGO	R\$ 44,68
60101326	URTICÁRIA	R\$ 44,68
60101334	DENGUE	R\$ 44,68
60101342	RN (FOLLOW UP DE ALTO RISCO)	R\$ 44,68
98001633	PACOTE DE CONSULTA EM PRONTO SOCORRO - HUC (174)	R\$ 59,56
98001655	PACOTE DE CONSULTA EM PRONTO SOCORRO - PA (174)	R\$ 59,56

98007042	CONSULTA NEUROPEDIATRIA	R\$ 44,68
98007045	CONSULTA COM NEUROPEDIATRA - CONEXA	R\$ 44,68
98007046	CONSULTA COM PSIQUIATRA, NUTRÓLOGO, INFECTOLOGISTA E SUBESPECIALIDADES	R\$ 44,68
98007047	CONSULTA COM DEMAIS ESPECIALIDADES MÉDICAS - CONEXA	R\$ 44,68
98007048	CONSULTA DE PRONTO ATENDIMENTO VIRTUAL - CONEXA	R\$ 59,56
98007200	CONSULTA NUTRÓLOGO CEMUC	R\$ 44,68
98007201	CONSULTA PSIQUIATRA CEMUC	R\$ 44,68
98007203	CONSULTA COM NEUROPEDIATRA - UNIFISIO E CEMUC	R\$ 44,68
98007253	CONSULTA COM BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 44,68
	Internamentos (Acomodação em Enfermaria)	R\$ 413,00



 **(81) 2103-5000**