

Taxa de Inscrição de R\$ 20,00 por contrato

INDIVIDUAL	FAIXA ETÁRIA	GRUPO DE MUNICÍPIOS				UNIPLAN				
		ORIGINAL		PADRÃO		INTEGRAL	SUPREMO	ABS I	ABS II	ABS III
		Enf.	Apto.	Enf.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.		
	0 a 18	110,52	129,55	144,93	169,07	212,76	257,71	347,93	489,90	731,13
	19 a 23	141,47	165,82	185,51	216,41	272,33	329,87	445,35	627,07	935,85
	24 a 28	150,31	176,18	197,10	229,94	289,35	350,49	473,18	666,26	994,34
	29 a 33	154,73	181,36	202,89	236,70	297,86	360,79	487,09	685,85	1023,57
	34 a 38	169,10	198,21	221,74	258,69	325,53	394,31	532,34	749,57	1118,66
	39 a 43	193,42	226,71	253,63	295,89	372,34	451,01	608,89	857,36	1279,52
	44 a 48	270,79	317,39	355,08	414,25	521,28	631,41	852,45	1200,30	1791,33
	49 a 53	362,53	424,92	475,38	554,60	697,89	845,33	1141,26	1606,96	2398,23
	54 a 58	406,76	476,76	533,38	622,26	783,03	948,46	1280,49	1803,01	2690,81
	> = 59	663,06	777,17	869,46	1014,35	1276,42	1546,08	2087,33	2939,09	4386,29
Destinado a beneficiários sem dependente.										
Aplicar 10% de desconto da 2ª à 12ª mensalidade e 5% da 13ª à 18ª mensalidade sobre o preço da tabela acima										

Familiar / Grupo	FAIXA ETÁRIA	GRUPO DE MUNICÍPIOS				UNIPLAN				
		ORIGINAL		PADRÃO		INTEGRAL	SUPREMO	ABS I	ABS II	ABS III
		Enf.	Apto.	Enf.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.		
	0 a 18	93,93	110,11	123,20	143,72	180,85	219,06	295,74	416,42	621,46
	19 a 23	120,23	140,94	157,70	183,96	231,49	280,40	378,55	533,02	795,47
	24 a 28	127,74	149,75	167,56	195,46	245,96	297,93	402,21	566,33	845,19
	29 a 33	131,50	154,15	172,49	201,21	253,19	306,69	414,03	582,98	870,04
	34 a 38	143,72	168,47	188,51	219,90	276,71	335,18	452,49	637,14	950,87
	39 a 43	164,39	192,70	215,62	251,52	316,50	383,38	517,56	728,76	1087,61
	44 a 48	230,15	269,78	301,87	352,13	443,10	536,73	724,58	1020,26	1522,65
	49 a 53	308,12	361,18	404,14	471,43	593,22	718,57	970,07	1365,92	2038,52
	54 a 58	345,71	405,24	453,45	528,94	665,59	806,24	1088,42	1532,56	2287,22
	> = 59	563,54	660,58	739,17	862,23	1084,98	1314,25	1774,23	2498,23	3728,40
Destinado a dois ou mais beneficiários, sendo 1 titular e 1 dependente.										
Aplicar 10% de desconto da 2ª à 12ª mensalidade e 5% da 13ª à 18ª mensalidade sobre o preço da tabela acima										

Documentação do Cliente	<p>Para aderir ao Plano Pessoa Física, os beneficiários deverão preencher na Proposta de Adesão com as seguintes informações:</p> <p>Cadastro de Pessoa Física (CPF/MF), obrigatório também para beneficiários titulares menores de 18 anos;</p> <p>Documentação de Identidade (RG) ou passaporte ou carteira civil, se estrangeiro;</p> <p>Endereço completo, número de telefone e código DDD.</p> <p>Preencher também a Declaração de Saúde.</p>
-------------------------	--

Coberturas Opcionais	<p>EMD (Orientação médica por telefone e atendimento domiciliar de emergência – a partir do plano INTEGRAL, O EMD é gratuito e obrigatório, os planos ORIGINAL e PADRÃO não oferecem essa opção)</p> <p>Coleta Domiciliar de Exames (Retirada de material orgânico e entrega dos resultados)</p> <p>Safety Air (Transporte aero-médico inter-hospitalar nacional em emergências)</p>	R\$ 4,00 cada, por Beneficiário.
	<p>Assistência Internacional Serviços de assistência em viagens internacionais, com cobertura obrigatória para os países da Europa (Tratado de Schengen).</p> <p>Obs.:As coberturas opcionais poderão ser incluídas somente nos Planos Padrão, Integral, Supremo e Absoluto I, II e III Uniplan.</p>	R\$ 5,00 por Beneficiário

CARÊNCIAS NORMAIS		Descrição	REDUÇÃO DE CARÊNCIAS	
Grupo	Prazo para o direito de uso		6 a 12 meses	13 ou + meses
0	24 horas	Procedimentos de urgência, emergência e acidentes pessoais	24 horas	24 horas
1	30 dias	Consultas eletivas, análises clínicas, raios-X e ultrassom	30	30
2	90 dias	Fisioterapia, laringoscopia diagnóstica, teste ergométrico simples, colposcopia, biópsias	60	30
3	120 dias	Holter, prova de função pulmonar, densitometria óssea, mapeamento de retina	90	30
4	180 dias	Internação clínica e cirúrgica de urgência / emergência e eletiva, tomografia	120	60
5	180 dias	Ressonância magnética, hemodinâmica, cirurgia cardíaca, neurocirurgia, quimioterapia	150	90
6	300 dias	Parto	300	300

*A redução de carência será realizada para beneficiários com permanência de 06 (seis) meses ou mais no plano anterior de operadoras com registro na ANS.

Documentação para compra de Carência	<p>2 vias do aditivo de Redução de carência assinadas pelo titular.</p> <p>3 (três) últimos boletos da Operadora anterior quitados (não ultrapassar 90 dias de inadimplência).</p> <p>Cópia do cartão da Operadora anterior (Data de início e nome do plano).</p> <p>Declaração em papel timbrado da empresa, especificando nome do titular e/ou dependentes, com data de início, prazo de permanência (Plano empresarial).</p> <p>A documentação poderá ser entregue junto com a proposta de adesão ou posteriormente, até 15 dias úteis a contar da data de vigência.</p> <p>Carta original da Operadora (substitui todos os documentos acima)</p>
--------------------------------------	--

*Não serão reduzidas as carências para beneficiários com idade igual ou superior a 60 anos e com doenças e lesões pré-existentes e coberturas opcionais.

Área de comercialização	<p>Arujá, Barueri, Biritiba Mirim, Caieiras, Cajamar, Carapicuíba, Cotia, Diadema, Embu, Embu Guaçu, Ferraz de Vasconcelos, Francisco Morato, Franco da Rocha, Guararema, Itapeverica da Serra, Itapevi, Itaquaquecetuba, Jandira, Juquitiba, Mairiporã, Mogi das Cruzes, Osasco, Pirapora do Bom Jesus, Poá, Salesópolis, Santa Isabel, Santana de Parnaíba, São Lourenço da Serra, São Paulo, Suzano e Taboão da Serra</p>
Abrangência	<p>Os beneficiários em trânsito do Plano Original Enfermaria, Original Apartamento, Padrão Enfermaria e Padrão Apartamento terão direito ao atendimento emergência/urgência junto às cooperativas que integram o Sistema Nacional Unimed, obedecendo às normas operacionais e recursos da Unimed do local de atendimento.</p> <p>A partir do Plano Integral Uniplan, os beneficiários contarão com atendimento Nacional, inclusive eletivo.</p>

Rede Credenciada São Paulo	
ORIGINAL	<p>(ZC) Cruz Azul de São Paulo (Cambuci) - IE M PS (ZC) Hosp. Unimed Santa Helena (Liberdade) - IE M PS (ZC) Hospital Bandeirantes (Centro) - IE PS (ZL) Hosp. Central Guaianases (Vila Yolanda) - IE M PS (ZL) IBCC Mooca Especializado em Oncologia IE (ZL) Cema Hosp. Especializado (Mooca) - Oftalmologia (exceto Original) e Otorrinolaringologia (todos os planos) - IE PS (ZL) Hosp. e Mat. Oito de Maio (Jardim Tua) - IE M PS (ZL) CPA - Unimed Paulista (Tatuapé - Pronto Atendimento) - PS (ZL) Hosp. Villa Lobos (Mooca) - IE PS (ZN) Hosp. San Paolo (Hosp. Voluntários/Santana) - IE M PS (ZN) CPA - Unimed Paulista (Água Fria - Pronto Atendimento) - PS (ZN) Hosp. João Evangelista (Tucuruvi) Especializado em Psiquiatria - IE PS (ZO) Hosp. Alvorada Taguatinga (Butantã) - IE PS (ZO) Hosp. Portinari - Med. Anhanguera (Vila Jaguarã) - IE M PS</p>
PADRÃO	<p>(ZC) Hosp. IGESP (Bela Vista) - IE PS (ZL) Hosp. Santa Marcelina (Itaquera) - IE M PS (ZL) Hosp. e Mat. Paranaguá (Ermelino Matarazzo) - PS (ZL) Hosp. Santa Virgínia (Belém) - IE (ZL) Hosp. Avicenna (Belém) - IE PS (ZN) Hosp. São Camilo (Santana) - IE (ZN) Hosp. Nipo Brasileiro (Pq. Novo Mundo) - IE M PS (ZN) Prevínia (Parada de Taipas) - PS (ZO) Hosp. Albert Sabin (Lapa) - IE PS (ZS) GRAACC (Vila Clementino) (Especializado em Oncologia Infantil) - IE</p>
INTEGRAL	<p>(ZC) Hosp. Socorro Infantil Sabará (Consolação) - IE PS (ZC) Hosp. Santa Isabel (Higienópolis) (Exceto pronto socorro em pediatria) - IE PS (ZC) Hosp. Paulistano (Bela Vista) - IE PS (ZC) Pró-Matre Paulista (Bela Vista) - M (ZL) Hosp. Vitória (Anália Franco) - IE PS (ZS) Hosp. Prof. Edm. Vasconcelos (Ibirapuera - Gastroclínica) - IE PS (ZS) Hosp. Santa Joana (Paraíso) - M (ZN) Hosp. São Camilo Santana (Exceto pronto socorro em pediatria) - IE PS</p>
SUPREMO/ ABSOLUTO	<p>(ZC) Hosp. Alemão Oswaldo Cruz (Bela Vista) - IE (ZC) Hosp. Sírío Libanês (Bela Vista) - IE (ZC) Hosp. Samaritano (Santa Cecília) - IE M (ZC) Hosp. Nove de Julho (Cerqueira César) - IE PS (ZC) Hosp. Santa Catarina (Bela Vista) - IE M PS (ZC) Hosp. A. C. Camargo (Liberdade) Especializado em Oncologia - IE (ZL) Hosp. e Mat. São Luís (Anália Franco) - IE M PS (ZS) Hosp. São Luiz (Vila Nova Conceição) - IE M PS (ZO) Hosp. São Luís (Morumbi) - IE PS (ZO) Hosp. São Camilo Pompéia (Pompéia) (Exceto PS Pediátrico) - IE M PS (ZS) Hosp. do Coração (Paraíso) (Especializado em Cardiologia) - IE PS</p>

Rede Credenciada Outras Localidades		
ORIGINAL	Arujá	Hosp. Lions Clube de Arujá - IE M PS
	Barueri	Hospitalis Núcleo Hospitalar Barueri - IE M PS
	Caieiras	EMED - IE M PS
	Carapicuíba	Hosp. Alpha Med - IE M PS
	Cotia	Hosp. São Francisco - IE PS
	Diadema	Hosp. São Lucas - IE M PS
	Francisco Morato	CEAM - PS
	Franco da Rocha	CEAM - IE M PS
	Itapevi	Hosp. e Mat. Nova Vida - IE M PS
	Mogi das Cruzes	Casa de Saúde e Mat. Santana - IE M PS Hosp. e Mat. Mogi-D'or - IE M PS
	Osasco	Hosp. Cruzeiro do Sul - IE M PS Hosp. Montreal - IE PS Projeto Criança Clínica Pediátrica - PS CPA - Unimed Paulista (Pronto Atendimento) - PS
Suzano	Hosp. Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Suzano - IE PS	
Taboão da Serra	Semear Gestão de Serviços Hospitalares - IE M PS Sistema Brasileiro de Saúde Mental (Especializado em Psiquiatria) - IE	
PADRÃO INTEGRAL SUPREMO ABSOLUTO	Guararema	Santa Casa de Misericórdia - IE M PS
	Mogi das Cruzes	Hosp. Ipiranga - IE M PS
	Suzano	Hosp. Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Suzano - IE PS

Rede Credenciada Laboratórios				
ORIGINAL	Alamo CTC	Mello Nasa	Tadao Mori	UCD
PADRÃO	Cimerman CRIESP / Bioclínico Campana	Cura Lavoisier	Lego Omni	Pathos
INTEGRAL	CDB Campana			
SUPREMO ABSOLUTO	Delboni Campana			

*Rede Credenciada Sujeita a Alteração pela Operadora sem Aviso Prévio.