

FOLHETO DE APOIO AO CORRETOR

Plano de Saúde Coletivo por Adesão

CONTRATO COLETIVO POR ADESÃO - LEI 9656/98



TABELA DE PREÇOS

FAIXA ETÁRIA	UNIPART * ENFERMARIA 461.353/10-8		UNIPART * APARTAMENTO 461.351/10-1		UNILIVRE ENFERMARIA 461.352/10-0		UNILIVRE APARTAMENTO 461.354/10-6	
	R\$	%	R\$	%	R\$	%	R\$	%
00 A 18 ANOS	R\$ 160,65	---	R\$ 210,21	---	R\$ 220,09	---	R\$ 286,40	---
19 A 23 ANOS	R\$ 184,74	15,00%	R\$ 241,74	15,00%	R\$ 253,11	15,00%	R\$ 329,33	14,99%
24 A 28 ANOS	R\$ 212,06	14,78%	R\$ 277,47	14,78%	R\$ 290,54	14,78%	R\$ 378,01	14,78%
29 A 33 ANOS	R\$ 234,79	15,15%	R\$ 307,23	15,15%	R\$ 321,68	15,15%	R\$ 418,58	15,16%
34 A 38 ANOS	R\$ 281,14	15,13%	R\$ 353,70	15,13%	R\$ 370,34	15,13%	R\$ 481,91	15,13%
39 A 43 ANOS	R\$ 326,12	16,00%	R\$ 410,30	16,00%	R\$ 436,47	16,00%	R\$ 567,97	16,00%
44 A 48 ANOS	R\$ 393,59	20,69%	R\$ 515,00	20,69%	R\$ 539,23	20,69%	R\$ 701,68	20,69%
49 A 53 ANOS	R\$ 512,45	30,20%	R\$ 670,53	30,20%	R\$ 702,08	30,20%	R\$ 913,67	30,21%
54 A 58 ANOS	R\$ 692,38	35,11%	R\$ 905,96	35,11%	R\$ 948,58	35,11%	R\$ 1.234,45	35,11%
59 OU +	R\$ 962,27	38,98%	R\$ 1.259,09	38,98%	R\$ 1.318,33	38,98%	R\$ 1.715,64	38,98%

Valores em reais. Reajuste em Dezembro de 2019.

Tabela válida até 01/11/2019.

PROCEDIMENTO	COPARTICIPAÇÃO
CONSULTA	R\$ 20,00 POR CONSULTA
EXAMES DE R\$ 5,00 A R\$ 150,99	30% POR EXAME, LIMITADO A R\$ 16,00
EXAMES DE R\$ 151,00 A R\$ 250,99	30% POR EXAME, LIMITADO A R\$ 35,00
EXAMES A PARTIR DE R\$ 251,00	30% POR EXAME, LIMITADO A R\$ 60,00
INTERNAÇÃO	R\$ 150,00 POR INTERNAÇÃO

Associação Obrigatória

- **Documentação necessária:** Holerith Atual ou carteira do Ogmo, CPF, RG e comprovante de residência.
- **Documentos necessários dos dependentes:** CPF, RG, comprovante de residência, certidão de casamento ou Convívio Marital e Certidão de nascimento



CARÊNCIAS

ITEM	PROCEDIMENTOS	CARÊNCIA PROMOCIONAL	CLIENTES DE OUTRAS UNIMEDS	CLIENTES DE OUTRAS OPERADORAS
0	Urgência e Emergência	24 HORAS	24 HORAS	24 HORAS
1	Consultas, exames básicos. Exemplos: hemograma completo, glicemia, potássio, raio X de tórax, raio X simples de abdome, coloscopia, entre outros.	24 HORAS	24 HORAS	24 HORAS
2	Exames Simples. Exemplos: curva glicêmica, antibiograma, T3 livre, mamografia, teste ergométrico convencional, endoscopia digestiva, entre outros.	30 DIAS	24 HORAS	24 HORAS
3	Exames especiais. Exemplos: mapa (24 horas), holter, audiometria, eletroencefalograma especial, eletroneuromiografia fibra única, entre outros.	90 DIAS	24 HORAS	24 HORAS
4	Exames de alta complexidade. Exemplos: procedimentos cirúrgicos, tomografia computadorizada, ressonância magnética, cateterismo, quimioterapia, radioterapia, braquiterapia, refrativa, órtese e prótese, cintilografia, internações clínicas, entre outros.	180 DIAS	60 DIAS	90 DIAS
5	Parto a termo	300 DIAS	300 DIAS	300 DIAS
6	Para doenças preexistentes nos termos da lei	24 MESES	24 MESES	24 MESES
7	PEA - Plano de Extensão Assistencial	180 DIAS	180 DIAS	180 DIAS

VIGÊNCIA

Dia 01 a 15

Dia 1º - 1º mês subsequente

Vencimento dia 10

Dia 16 a 31

Dia 1º - 2º mês subsequente

Vencimento dia 10