

Unimed 6531 – REAJUSTE JULHO 2023

TRAZER XEROX DE TODOS OS DOCUMENTOS ABAIXO (CASO FOR FILIAR AO SINTRAM TEM QUE SER DUAS CÓPIAS)

UNIMED 3326 REAJUSTE EM 07/2023 REAJUSTADO EM 9,63%
UNIPAR - COLETIVO POR ADESÃO / julho/2023

Nesta modalidade a Unimed oferece descontos de 50% na tabela da Unimed para consultas e exames após a carência fora da internação hospitalar.

Nas internações hospitalares clínicas e cirúrgicas após a carência a Unimed cobre todos os valores que ultrapassarem a co-participação.

Tabela de Preços

FAIXA	ENFERMARIA	APARTAMENTO
00 a 18 anos	R\$ 77,85	R\$ 97,31
19 a 23 anos	R\$ 130,84	R\$ 163,56
24 a 28 anos	R\$ 150,05	R\$ 187,57
29 a 33 anos	R\$ 158,70	R\$ 198,36
34 a 38 anos	R\$ 162,82	R\$ 203,53
39 a 43 anos	R\$ 173,70	R\$ 217,12
44 a 48 anos	R\$ 187,13	R\$ 233,91
49 a 53 anos	R\$ 207,92	R\$ 259,89
54 a 58 anos	R\$ 222,22	R\$ 277,77
Acima de 59 anos	R\$ 438,14	R\$ 547,77

CARACTERÍSTICAS BÁSICAS:

- . Co – participação de 50% da tabela da Unimed em consultas, exames e atendimento ambulatorial.
- . Taxa de implantação: R\$ 6,00 por usuário

CO-PARTICIPAÇÃO HOSPITALAR:

Nas internações hospitalares clínicas e cirúrgicas, após a carência, a Unimed cobrem todos os valores que ultrapassarem os especificados abaixo:

* **R\$ 419,00** quando a Internação em Enfermaria ou Apartamento, local e intercâmbio.

CARÊNCIAS:

- 24 HORAS PARA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, NOS TERMOS DA LEI
- 30 DIAS PARA CONSULTAS E EXAMES BÁSICOS DE DIAGNÓSTICOS E TERAPIA
- 60 DIAS PARA PROCEDIMENTO RELATIVO DE PRÉ – NATAL
- 180 DIAS PARA INTERNAÇÃO, CIRURGIAS, EXAMES ESPECIAIS DE DIAGNÓSTICOS E TERAPIA PARA DIALISE, HEMODIÁLISE E FISIOTERAPIA E DEMAIS PROCEDIMENTOS
- 300 DIAS PARA PARTO

Cobertura Parcial Temporária é a suspensão por um período ininterrupto de até 24 (vinte e quatro) meses, a partir da data da contratação ou adesão ao plano privado de assistência à saúde, da cobertura de Procedimentos de Alta Complexidade (PAC) leito de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos, desde que relacionados exclusivamente às doenças ou lesões preexistentes declaradas pelo beneficiário.

DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS PARA INCLUSÃO AO PLANO SAÚDE UNIMED (XEROX DE TODOS OS DOCUMENTOS)

- Cópia da CNH ou RG, Cartão SUS e CPF de todos beneficiários (FAVOR TIRAR NA MESMA FOLHA)
- Cópia da Certidão de nascimento (para beneficiário recém-nascido, inclusive Cartão SUS e CPF).
- Cópia da Certidão de casamento ou contrato de união estável com ambas as assinaturas dos companheiros reconhecidas em cartório.
- Cópia do contracheque ou CTPS (página que comprove o vínculo empregatício e dados pessoais do titular).
- Cópia dos documentos que comprovem o grau de parentesco dos dependentes, em relação ao titular.
- Cópia do comprovante de endereço atualizado e somente contas de (água, luz ou telefone) em nome do titular. (* CASO O TITULAR FOR CASADO E NÃO TIVER NENHUMA DESTAS CONTAS EM SEU NOME, PODE SER NO NOME DO CONJUGUE, DESDE QUE APRESENTE A CERTIDÃO DE CASAMENTO E CASO SEJA SOLTEIRO, O COMPROVANTE PODE SER EM NOME DE SEUS PAIS).
- Declaração de Saúde e Carta de Orientação devidamente preenchida e assinada para cada beneficiário. (Em caso de beneficiário menor de idade, o responsável, pai ou mãe, da criança é que deverá preencher e assinar.)

DÚVIDAS: DIRETAMENTE NA SEDE DO SINDICATO – 3216-8484

(reajustado 8%)

VOCÊ JÁ CONHECE O PLANO DE SAÚDE DA UNIMED COM O SINTRAM?

É com satisfação que lhe apresentamos o **UNIPAR 100**. Um plano de saúde participativo, regulamentado pela Lei 9656/98, que garante ao usuário cobertura ambulatorial e hospitalar, **com co-participação** para tratamento de qualquer problema relativo à sua saúde, inclusive cirurgias para doenças e lesões pré-existentes após a carência.

1 - Cobertura Ambulatorial:

Participação de 100% na tabela da Unimed para procedimentos, faturados para a empresa.

- Consultas e exames de apoio diagnóstico sem limite de quantidade
- Radioterapia
- Quimioterapia ambulatorial
- Demais procedimentos ambulatoriais

É considerado procedimento ambulatorial aquele, mesmo em caráter hospitalar que não necessite de internação, ou seja, pode ser executado em até 12 horas.

2 - Cobertura Hospitalar:

- Internações hospitalares, inclusive CTI, sem limite de prazo
- Despesas com honorários médicos, exames complementares, alimentação e medicamentos necessários durante o período de internação
- Despesas com acompanhantes se o paciente for menor de 18 anos
- Transplantes de rins e córneas
- Quimioterapia
- Pré-natal e parto
- Cobertura assistencial ao recém-nascido durante os primeiros 30 dias de vida
- Remoção inter-hospitalar indicada pelo médico assistente.
- Livre escolha de médicos cooperados e de hospitais, clínicas e laboratórios e rede credenciada Unimed.
- **FISIOTERAPIA: terá cobertura somente em continuidade de um ato cirúrgico**

Saiba o que são Doenças e Lesões Preexistentes: são doenças ou sintomas que são do conhecimento médico ou do usuário antes da sua inclusão no plano de saúde da Unimed.

Co-Participação: é uma participação limitada em caso de internação e tem um papel muito importante, funciona como fator moderador evitando internações para check-up ou desnecessárias e reduzindo a mensalidade cobrada por usuário.

Valor Franquia de Internação: R\$ 419,00 para as internações em Enfermaria ou Apartamento, local e intercâmbio APARTIR DE 01/07/2023.

FAIXA ETÁRIA	ENFERMARIA	APARTAMENTO
0 A 18	68,14	85,17
19 A 23	114,52	143,15
24 A 28	131,34	164,17
29 A 33	138,90	173,62
34 A 38	142,52	178,14
39 A 43	152,03	190,04
44 A 48	163,78	204,72
49 A 53	181,98	227,47
54 A 58	194,51	243,12
ACIMA 59	383,49	479,34

24 HORAS PARA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NOS TERMOS DA LEI

- ✓ 30 DIAS PARA CONSULTAS E EXAMES BÁSICOS DE DIAGNÓSTICOS E TERAPIA
- ✓ 60 DIAS PARA PROCEDIMENTO RELATIVO DE PRÉ – NATAL
- ✓ 180 DIAS PARA INTERNAÇÃO, CIRURGIAS, EXAMES ESPECIAIS DE DIAGNÓSTICOS E TERAPIA PARA DIALISE, HEMODIÁLISE E FISIOTERAPIA E DEMAIS PROCEDIMENTOS
- ✓ 300 DIAS PARA PARTOS

Cobertura Parcial Temporária é a suspensão por um período ininterrupto de até 24 (vinte e quatro) meses, a partir da data da contratação ou adesão ao plano privado de assistência à saúde, da cobertura de Procedimentos de Alta Complexidade (PAC) leito de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos, desde que relacionados exclusivamente às doenças ou lesões preexistentes declaradas pelo beneficiário.

TRAZER XEROX DE TODOS OS DOCUMENTOS ABAIXO (CASO FOR FILIAR AO SINTRAM TEM QUE SER DUAS CÓPIAS)

Nesta modalidade a Unimed oferece descontos de 50% na tabela da Unimed para consultas e exames após a carência fora da internação hospitalar.

Nas internações hospitalares clínicas e cirúrgicas após a carência a Unimed cobre todos os valores que ultrapassem a co-participação.

Tabela de Preços

FAIXA	ENFERMARIA	APARTAMENTO
00 a 18 anos	R\$ 77,85	R\$ 97,31
19 a 23 anos	R\$ 130,84	R\$ 163,56
24 a 28 anos	R\$ 150,05	R\$ 187,57
29 a 33 anos	R\$ 158,70	R\$ 198,36
34 a 38 anos	R\$ 162,82	R\$ 203,53
39 a 43 anos	R\$ 173,70	R\$ 217,12
44 a 48 anos	R\$ 187,13	R\$ 233,91
49 a 53 anos	R\$ 207,92	R\$ 259,89
54 a 58 anos	R\$ 222,22	R\$ 277,77
Acima de 59 anos	R\$ 438,14	R\$ 547,77

CARACTERÍSTICAS BÁSICAS:

- . Co – participação de 50% da tabela da Unimed em consultas, exames e atendimento ambulatorial.
- . Taxa de implantação: R\$ 6,00 por usuário

CO-PARTICIPAÇÃO HOSPITALAR:

Nas internações hospitalares clínicas e cirúrgicas, após a carência, a Unimed cobrem todos os valores que ultrapassem os especificados abaixo:

* **R\$ 419,00** quando a Internação em Enfermaria ou Apartamento, local e intercâmbio.

CARÊNCIAS:

- 24 HORAS PARA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, NOS TERMOS DA LEI
- 30 DIAS PARA CONSULTAS E EXAMES BÁSICOS DE DIAGNÓSTICOS E TERAPIA
- 60 DIAS PARA PROCEDIMENTO RELATIVO DE PRÉ – NATAL
- 180 DIAS PARA INTERNAÇÃO, CIRURGIAS, EXAMES ESPECIAIS DE DIAGNÓSTICOS E TERAPIA PARA DIALISE, HEMODIÁLISE E FISIOTERAPIA E DEMAIS PROCEDIMENTOS
- 300 DIAS PARA PARTO

Cobertura Parcial Temporária é a suspensão por um período ininterrupto de até 24 (vinte e quatro) meses, a partir da data da contratação ou adesão ao plano privado de assistência à saúde, da cobertura de Procedimentos de Alta Complexidade (PAC) leito de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos, desde que relacionados exclusivamente às doenças ou lesões preexistentes declaradas pelo beneficiário.

DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS PARA INCLUSÃO AO PLANO SAÚDE UNIMED (XEROX DE TODOS OS DOCUMENTOS)

- Cópia da CNH ou RG, Cartão SUS e CPF de todos beneficiários (FAVOR TIRAR NA MESMA FOLHA)
- Cópia da Certidão de nascimento (para beneficiário recém-nascido, inclusive Cartão SUS e CPF).
- Cópia da Certidão de casamento ou contrato de união estável com ambas as assinaturas dos companheiros reconhecidas em cartório.
- Cópia do contracheque ou CTPS (página que comprove o vínculo empregatício e dados pessoais do titular).
- Cópia dos documentos que comprovem o grau de parentesco dos dependentes, em relação ao titular.
- Cópia do comprovante de endereço atualizado e somente contas de (água, luz ou telefone) em nome do titular. (* CASO O TITULAR FOR CASADO E NÃO TIVER NENHUMA DESTAS CONTAS EM SEU NOME, PODE SER NO NOME DO CONJUGUE, DESDE QUE APRESENTE A CERTIDÃO DE CASAMENTO E CASO SEJA SOLTEIRO, O COMPROVANTE PODE SER EM NOME DE SEUS PAIS).
- Declaração de Saúde e Carta de Orientação devidamente preenchida e assinada para cada beneficiário. (Em caso de beneficiário menor de idade, o responsável, pai ou mãe, da criança é que deverá preencher e assinar.)

DÚVIDAS: DIRETAMENTE NA SEDE DO SINDICATO – 3216-8484