

Tabela Unimed Guarulhos - Pessoa Física - PF



Simule o seu plano de saúde online



SIMULAR



Referência: Janeiro/2020 - Taxa de Inscrição: Isenta

Individual

Faixa Etária	Essencial V QC	Essencial VI QP	Regional QC	Regional QP
Acomodação	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 209.92	R\$ 260.98	R\$ 312.75	R\$ 388.67
19 a 23	R\$ 268.74	R\$ 334.05	R\$ 400.35	R\$ 497.54
24 a 28	R\$ 285.40	R\$ 354.76	R\$ 425.21	R\$ 528.39
29 a 33	R\$ 293.65	R\$ 365.01	R\$ 437.54	R\$ 543.82
34 a 38	R\$ 320.72	R\$ 398.66	R\$ 477.79	R\$ 593.85
39 a 43	R\$ 365.59	R\$ 454.43	R\$ 544.68	R\$ 676.99
44 a 48	R\$ 513.07	R\$ 637.75	R\$ 764.68	R\$ 947.72
49 a 53	R\$ 685.36	R\$ 851.91	R\$ 1021.08	R\$ 1269.00
54 a 58	R\$ 768.91	R\$ 955.76	R\$ 1145.65	R\$ 1423.82
59 ou +	R\$ 1253.32	R\$ 1557.89	R\$ 1867.41	R\$ 2310.29

Individual

Faixa Etária	Essencial VII QC Copart.	Essencial VIII QP Copart.	Regional QC Copart.	Regional QP Copart.
Acomodação	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 164.31	R\$ 202.19	R\$ 244.49	R\$ 301.16
19 a 23	R\$ 210.33	R\$ 258.80	R\$ 312.95	R\$ 385.45
24 a 28	R\$ 223.37	R\$ 274.85	R\$ 332.35	R\$ 409.35
29 a 33	R\$ 229.83	R\$ 282.79	R\$ 341.99	R\$ 421.22
34 a 38	R\$ 251.02	R\$ 308.86	R\$ 373.49	R\$ 459.97
39 a 43	R\$ 286.14	R\$ 352.07	R\$ 425.74	R\$ 526.11
44 a 48	R\$ 401.57	R\$ 494.10	R\$ 597.44	R\$ 736.34
49 a 53	R\$ 536.42	R\$ 660.02	R\$ 798.06	R\$ 983.90
54 a 58	R\$ 601.81	R\$ 740.48	R\$ 895.42	R\$ 1103.94
59 ou +	R\$ 980.95	R\$ 1206.98	R\$ 1459.53	R\$ 1791.36

Familiar

Faixa Etária	Essencial V QC	Essencial VI QP	Regional QC	Regional QP
Acomodação	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 199.94	R\$ 248.56	R\$ 297.85	R\$ 370.17
19 a 23	R\$ 255.96	R\$ 318.16	R\$ 381.28	R\$ 473.85
24 a 28	R\$ 271.83	R\$ 337.89	R\$ 404.96	R\$ 503.23
29 a 33	R\$ 279.69	R\$ 347.66	R\$ 416.70	R\$ 517.92
34 a 38	R\$ 305.48	R\$ 379.71	R\$ 455.04	R\$ 565.57
39 a 43	R\$ 348.22	R\$ 432.83	R\$ 518.75	R\$ 644.75
44 a 48	R\$ 488.69	R\$ 607.43	R\$ 728.27	R\$ 902.59
49 a 53	R\$ 652.79	R\$ 811.40	R\$ 972.46	R\$ 1208.57
54 a 58	R\$ 732.37	R\$ 910.31	R\$ 1091.10	R\$ 1356.02
59 ou +	R\$ 1193.76	R\$ 1483.81	R\$ 1778.49	R\$ 2200.28

Familiar

Faixa Etária	Essencial VII QC Copart.	Essencial VIII QP Copart.	Regional QC Copart.	Regional QP Copart.
Acomodação	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 156.49	R\$ 192.56	R\$ 232.85	R\$ 286.83
19 a 23	R\$ 200.32	R\$ 246.48	R\$ 298.05	R\$ 367.11
24 a 28	R\$ 212.74	R\$ 261.76	R\$ 316.53	R\$ 389.87
29 a 33	R\$ 218.89	R\$ 269.32	R\$ 325.71	R\$ 401.18
34 a 38	R\$ 239.07	R\$ 294.15	R\$ 355.71	R\$ 438.09

39 a 43	R\$ 272.52	R\$ 335.30	R\$ 405.47	R\$ 501.09
44 a 48	R\$ 382.45	R\$ 470.56	R\$ 569.00	R\$ 701.33
49 a 53	R\$ 510.88	R\$ 628.57	R\$ 760.07	R\$ 937.12
54 a 58	R\$ 573.16	R\$ 705.19	R\$ 852.80	R\$ 1051.45
59 ou +	R\$ 934.25	R\$ 1149.46	R\$ 1390.06	R\$ 1706.19

**REDE CREDENCIADA
1- Essencial**

HOSPITAIS

ALTO TIETÊ

Guarulhos

- Hospital Unimed Guarulhos - Unidade I - H/PS

ALTO TIETÊ

Guarulhos

- Hospital Unimed Guarulhos - Unidade II - Materno Infantil - H/M/PS

LABORATÓRIOS

ALTO TIETÊ

Guarulhos

- Centro de Diagnóstico Unimed Guarulhos - Unidade I

ALTO TIETÊ

Guarulhos

- Centro de Diagnóstico Unimed Guarulhos - Unidade II

**REDE CREDENCIADA
2- Regional**

HOSPITAIS

ALTO TIETÊ

Arujá

- Hospital AMA Arujá (Hospital Ipiranga) - - H/M/PS

Guarulhos

- Hospital Bom Clima - Guarulhos - H/M/PS
- Hospital Saúde Guarulhos - H/PS

ALTO TIETÊ

Guarulhos

- Hospital Stella Maris - Guarulhos - H/PS

Santa Isabel

- Santa Casa de Misericórdia de Santa Isabel (Hospital Gabriel Cianflone) - H/PS

LABORATÓRIOS

ALTO TIETÊ

Ferraz de Vasconcelos

- Cemad - Ferraz de Vasconcelos
- Centro Médico Hilarion
- Cepac
- Laboratório Deliberato de Análises Clínicas - Unidade de Arujá I
- Laboratório Deliberato de Análises Clínicas - Unidade de Guarulhos I

ALTO TIETÊ

Itaquaquecetuba

- Laboratório Deliberato de Análises Clínicas - Unidade de Itaquaquecetuba II
- Laboratório Deliberato de Análises Clínicas - Unidade de Santa Isabel
- Lavoisier Laboratório e Imagem - Unidade Guarulhos II
- Nasa Laboratório Diagnóstico e Saúde - Unidade Guarulhos

Carência

Item	Procedimentos	Carência Contratual	De 06 a 12 meses	Acima de 12 meses
A	Urgências e Emergências	24 horas	24 horas	24 horas
B	Consultas Eletivas	30 dias	24 horas	24 horas

C	Exames Básicos	60 dias	24 horas	24 horas
D	Fisioterapias (por sessão)	90 dias	30 dias	24 horas
E	Exames Especias	120 dias	60 dias	30 dias
F	Procedimentos Ambulatoriais Básicos	120 dias	30 dias	24 horas
G	Procedimentos Ambulatoriais Especiais	180 dias	60 dias	30 dias
H	Terapias (por sessão)	180 dias	60 dias	30 dias
I	Internações Clínicas, Cirúrgicas e Obstétricas	180 dias	150 dias	120 dias
J	Internações Psiquiátricas, inclusive em decorrência de dependência química	180 dias	150 dias	120 dias
K	Parto a Termo	300 dias	300 dias	300 dias
L	Preexistência	720 dias	720 dias	720 dias

Critérios de Redução de Carência

Idade limite para redução de carência é de 58 anos 11 meses e 29 dias

Aditivo de Redução de Carência – redução de carência válida para titulares e dependentes – é obrigatório o envio de 02 vias.

Mínimo de 06 meses de permanência no plano anterior;

Para ter redução de carência – não pode ultrapassar 60 dias do ultimo vencimento pago ou da exclusão da empresa.

Permite junção de planos anteriores desde que comprove com documentação e o intervalo entre os planos não seja superior a 30 dias.

Reduz carência de todas operadoras com registro na ANS exceto para planos hospitalares, de auto gestão, Nipomed e outros cartões de descontos.

Documentos para ex – beneficiários de planos empresariais: apresentar declaração de permanência da operadora contendo tipo da acomodação, data da inclusão e exclusão no plano, nomes dos dependentes com suas respectivas datas de inclusão e exclusão no plano, em papel timbrado e cópia da carteirinha.

Documentos para ex – beneficiários de planos individuais: apresentar declaração de permanência da operadora contendo tipo da acomodação, data da inclusão e exclusão no plano, nomes dos dependentes com suas respectivas datas de inclusão e exclusão no plano, em papel timbrado e cópia da carteirinha, ou cópia dos 03 últimos boletos com seus respectivos comprovantes de quitação e cópia da

carteirinha com início de vigência e acomodação (enfermaria/apartamento).

Ex-beneficiários da Unimed Guarulhos até 30 dias da exclusão: a venda não pode ser feita através do corretor, o cliente deve entrar em contato com a central de atendimento da Unimed Guarulhos.

Ex-beneficiários da Unimed Guarulhos de 31 a 60 dias da exclusão: a venda pode ser feita através do corretor com redução de carência de acordo com o aditivo, a redução não será realizada se a exclusão for decorrente de inadimplência.

Documentação

Titular maior: cópia do RG, CPF (cópia ou a impressão do cartão via site da Receita Federal), CNS-Cartão Nacional da Saúde, comprovante de endereço em nome do titular atualizado com CEP, somente conta de consumo (água ou luz), não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão.

Titular menor: cópia do RG ou certidão de nascimento (obrigatório para nascidos a partir de 01/2010), CPF (cópia ou a impressão do cartão via site da Receita Federal) e CNS-Cartão Nacional da Saúde.

Cônjuge/companheira: cópia do RG, CPF (cópia ou a impressão do cartão via site da Receita Federal), CNS-Cartão Nacional da Saúde, certidão de casamento ou declaração de convívio marital simples com firma reconhecida de ambos com duas testemunhas.

Filhos ou enteados solteiros: cópia do RG, CPF (cópia ou a impressão do cartão via site da Receita Federal), CNS-Cartão Nacional da Saúde, certidão de nascimento (obrigatório para nascidos a partir de 01/2010). Para beneficiários de 0 a 60 dias de idade enviar cópia da Alta Hospitalar do bebê na maternidade e carteira de maternidade (documento que consta peso, altura, Apgar e carimbo do CRM do Pediatra).

Filho comprovadamente incapaz: cópia do RG, CPF (cópia ou a impressão do cartão via site da Receita Federal), CNS-Cartão Nacional da Saúde, certidão de nascimento (obrigatório para nascidos a partir de 01/2010), termo de curatela, tutela judicial, laudo médico do INSS que comprove a incapacidade civil do dependente atualizado.

Responsável legal: cópia do RG, CPF e comprovante de endereço em nome do responsável atualizado com CEP, somente conta de consumo (água ou luz), não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão.

Estrangeiros: É obrigatória a apresentação do RNE, CPF e comprovante de endereço atualizado com CEP em nome próprio ou dos pais com comprovação de vínculo familiar.

Mais Informações

Taxa de Cadastro

Isenta

Área de Comercialização/ Utilização

Plano Essencial a área de abrangência de comercialização e utilização é somente no município de: Guarulhos

Plano Regional a área de abrangência de comercialização e utilização é somente nos municípios de: Arujá, Ferraz de Vasconcelos, Guarulhos, Itaquaquecetuba e Santa Isabel.

Composição

Familiar / Grupo - titular, cônjuge e filhos até 23 anos 11 meses e 29 dias.

Individual: Todos os beneficiários sem limite de idade para aceitação.

O menor sob guarda por força de decisão judicial e o menor tutelado, que ficam equiparados aos filhos:

Os filhos comprovadamente inválidos.

Entrevista Qualificada

Todas as vendas para Pessoa Física serão obrigatórias a realização de Entrevista Qualificada para todas as faixas etárias com agendamento prévio antes da assinatura do contrato.

O agendamento deve ser feito no telefone (11) 2463 8000 - opção 04.

Documentos necessários para beneficiários de 0 a 2 anos 11 meses e 29 dias: certidão de nascimento, alta hospitalar, resultado do exame do pezinho e carteira de vacinação, RG ou CNH do responsável.

Beneficiários maiores de 3 anos: certidão de nascimento e o RG ou CNH (original) do responsável.

Beneficiários acima de 10 anos: certidão de nascimento ou RG e o RG ou CNH (original) do responsável.

A data da proposta não poderá ser anterior a realização da entrevista

Regras de Coparticipação

Valores e percentuais de coparticipação por categoria de plano

Procedimentos	Regional QC	Regional QP
Consulta	R\$ 10,00	R\$ 10,00
Exames básicos	R\$ 5,00	R\$ 5,00
Exames especiais	R\$ 10,00	R\$ 10,00
Procedimentos Ambulatoriais Básico e Especiais	R\$ 10,00	R\$ 10,00
Terapias (por sessão)	R\$ 10,00	R\$ 10,00
Fisioterapias (por sessão)	R\$ 10,00	R\$ 10,00

Internações	R\$ 75,00	R\$ 110,00
Internações psiquiátricas	50% do valor da internação	50% do valor da internação

Valores e percentuais de coparticipação e franquia por categoria de plano

Procedimentos	Essencial VII QC	Essencial VII QP
Consulta eletiva	40% com limite de R\$ 15,00	40% com limite de R\$ 15,00
Consulta urgência e emergência	40% com limite de R\$ 20,00	40% com limite de R\$ 20,00
Exames especiais	40% com limite de R\$ 30,00	40% com limite de R\$ 30,00
Exames básicos	40% com limite de R\$ 15,00	40% com limite de R\$ 15,00
Hemoterapia procedimentos	40% com limite de R\$ 30,00	40% com limite de R\$ 30,00
Fisioterapia	40% com limite de R\$ 30,00	40% com limite de R\$ 30,00
Atendimento ambulatorial	40% com limite de R\$ 30,00	40% com limite de R\$ 30,00
Procedimentos ambulatoriais básicos	40% com limite de R\$ 30,00	40% com limite de R\$ 30,00
Procedimentos ambulatoriais especiais	40% com limite de R\$ 30,00	40% com limite de R\$ 30,00
Franquia de Internação	R\$ 75,00 Enfermaria	R\$ 110,00 Apartamento
Franquia de internação psiquiátrica	50% do valor da internação	50% do valor da internação

Regras Gerais

Titular: a assinatura do contrato de adesão deve ser exatamente igual ao documento entregue (RG ou CNH), é obrigatório informar também o número do telefone e e-mail do titular.

Caso a assinatura esteja divergente do documento enviado, poderá assinar corretamente ao lado da assinatura anterior.

Seguindo determinação da ANS (Agência Nacional de Saúde), não serão aceitos contratos, com beneficiários titulares sem CPF, mesmo que menores de idade e com responsável.

Para beneficiários titulares com idade inferior a 18 anos, permanece a obrigatoriedade de responsável pai, mãe e tutor com CPF.

Responsável Financeiro

Se parente consanguíneo, o mesmo pode assinar a proposta. Porém, se o titular for menor de idade, o mesmo deverá acompanhá-lo em entrevista qualificada na Unimed Guarulhos, para então assinar o documento juntamente com o médico responsável.

Se parente por afinidade, deverá assinar a proposta em conjunto com o responsável legal (pai, mãe ou quem detiver a tutela).

Se o titular for maior, o mesmo deverá assinar a proposta em conjunto com o responsável financeiro.

Contratos / Aditivos

Proposta de admissão - versão Junho/2017

Aditamento de Redução de Carência - assinatura obrigatória apenas para redução de carência - [Clique aqui](#)

Carta de orientação ao beneficiário que dispõe sobre o preenchimento da Declaração de Saúde padronizado pela ANS.

Correção cadastral - não corrige data - enviar apenas assinado - [Clique aqui](#)

Declaração de Convívio Marital - [Clique aqui](#).

Vigência/ Vencimento

A vigência para utilização é 24 horas da data de assinatura no contrato.

O vencimento das próximas mensalidades será de 30 dias contados da data de assinatura do contrato.

Cancelamento do Contrato

Verificar junto à operadora se há necessidade de permanência mínima no contrato, sob pena de multa, caso o cancelamento seja feito antes do prazo.

O atraso nos pagamentos das mensalidades dos planos pessoa física por 60 dias acarretam o cancelamento do contrato e as mensalidades em aberto constituem dívida.

Em casos de migração ou desistência, é necessário enviar carta de próprio punho, assinada pelo titular do plano e cópia do RG/CNH, para o cancelamento do contrato, desde que não existam boletos em aberto.

As solicitações deverão ser encaminhadas diretamente para a operadora.

Caso não seja realizado o cancelamento, acarretará cobranças posteriores.

ATENÇÃO! Aos valores apresentados não estão sendo somadas as taxas. As informações referentes a Preços, Redes, Carências, Documentações, Reembolsos e outros deverão ser verificadas e conferidas junto a respectiva operadora/seguradora no ATO da CONTRATAÇÃO. Esta Tabela/Ferramenta tem como objetivo facilitar o trabalho de pesquisa, porém não nos responsabilizamos por possíveis alterações que sejam feitas por parte das operadoras/seguradoras. Para maiores informações sobre a rede credenciada, consulte o Orientador Médico ou o site oficial da operadora para verificar as especialidades cobertas por cada prestador. Quaisquer outras dúvidas, como regras de comercialização ou outras dúvidas sobre o produto/plano, consulte a operadora/seguradora.