



Telefone | 4215.8900  
Email | [contato@planosdesaudetodosaqui.com.br](mailto:contato@planosdesaudetodosaqui.com.br)  
Site | [www.planosdesaudetodosaqui.com.br](http://www.planosdesaudetodosaqui.com.br)

**Taxa de Cadastro** R\$ 50,00 por contrato.

**Aviso Importante:** todos os dados inclusive rede de hospitais estão sujeitos à alteração por parte da Operadora, sem aviso prévio.

## TABELA DE VALORES

### Grupos de 02 a 29 Vidas - SEM Coparticipação

[E] Enfermaria | [A] Apartamento

Válido a partir de 01/06/2016

Idade	Unimed Jundiaí [E]	Unimed Jundiaí [A]
00 a 18	110,25	141,02
19 a 23	126,78	162,16
24 a 28	145,54	186,13
29 a 33	167,59	214,31
34 a 38	192,96	246,76
39 a 43	223,82	286,24
44 a 48	270,15	345,46
49 a 53	351,74	449,80
54 a 58	475,24	607,73
59 ou +	660,46	844,62

### Grupos de 02 a 29 Vidas - COM Coparticipação

Válido a partir de 01/06/2016

Idade	Unimed Jundiaí [E]	Unimed Jundiaí [A]
00 a 18	92,89	119,99
19 a 23	106,80	137,99
24 a 28	122,59	158,38
29 a 33	141,19	182,39
34 a 38	162,54	209,98
39 a 43	188,55	243,56
44 a 48	227,55	293,97
49 a 53	296,27	382,77
54 a 58	400,28	517,14
59 ou +	556,34	718,74

### Grupos de 30 a 100 Vidas - SEM Coparticipação

Válido a partir de 01/06/2016

Idade	Unimed Jundiaí [E]	Unimed Jundiaí [A]
00 a 18	105,24	134,61
19 a 23	121,02	154,79
24 a 28	138,92	177,68
29 a 33	159,97	204,58
34 a 38	184,20	235,53
39 a 43	213,66	273,22
44 a 48	257,87	329,75
49 a 53	335,75	429,35
54 a 58	453,63	580,11
59 ou +	630,45	806,22

### Grupos de 30 a 100 Vidas - COM Coparticipação

Válido a partir de 01/06/2016

Idade	Unimed Jundiaí [E]	Unimed Jundiaí [A]
00 a 18	88,67	114,53
19 a 23	101,95	131,71
24 a 28	117,03	151,18

29 a 33	134,77	174,10
34 a 38	155,15	200,44
39 a 43	179,98	232,50
44 a 48	217,20	280,61
49 a 53	282,81	365,37
54 a 58	382,09	493,64
59 ou +	531,05	686,07

#### Tabela de Valores Intercâmbio - SEM Coparticipação

Válido a partir de 01/10/2016

Idade	Intercâmbio [E]	Intercâmbio [A]
00 a 18	121,28	155,12
19 a 23	139,47	178,39
24 a 28	160,09	204,75
29 a 33	184,39	235,84
34 a 38	212,28	271,52
39 a 43	246,25	314,96
44 a 48	297,20	380,13
49 a 53	386,98	494,96
54 a 58	522,85	668,74
59 ou +	726,66	929,42

## REDE CREDENCIADA

### Unimed Jundiaí [E], Unimed Jundiaí [A], Intercâmbio [E], Intercâmbio [A]

#### Grande SP - Norte

##### Rede própria

Clin Unimed - Cajamar - SP

##### Hospitais

H Previna - Franco da Rocha - SP

#### Interior

##### Hospitais

Alliance Day Clinic - Jundiaí - SP

H São Vicente de Paulo - Jundiaí - SP

H Sta Elisa - Jundiaí - SP

H Universitario - Jundiaí - SP

Sta Casa - Cabreúva - SP

Sta Casa - Louveira - SP

##### Rede própria

Clin Unimed - Itupeva - SP

Clin Unimed - Várzea Pta - SP

Clin Unimed Cabreúva - SP

Clin Unimed Louveira - SP

H Unimed Unid Anchieta - Jundiaí - SP

Lab Unimed Jundiaí - SP

PA Adulto 24Hr Unimed - Jundiaí - SP

PA Infantil 24Hr Unimed - Jundiaí - SP

Unid de Oncologia Unimed - Jundiaí - SP

## INFORMAÇÕES IMPORTANTES

#### Taxa de Cadastro

R\$ 50,00 por contrato.

#### Formação do Grupo

**PME** de 02 a 100 vidas

Mínimo 01 titular com vínculo mais 01 dependente.

#### Composição

**Titulares:** Sócios, funcionários com vínculo (FGTS) e estagiários limitados a 59 anos 11 meses e 29 dias.

**Dependentes diretos:** Cônjuge ou companheiro (a), filhos naturais ou adotivos, enteados até 59 anos 11 meses e 29 dias e filhos inválidos sem limite de idade.

**Dependentes Indiretos:** Irmãos, netos e sobrinhos, limitados a 59 anos 11 meses e 29 dias.

**Entidades:** Agremiações, Associações, Clubes, Condomínios, Confederações, Cooperativas, Entidades Filantrópicas e Religiosas, Federações, Fundações, Sindicatos e ONGs: aceitação sujeita a análise somente para funcionários constante do FGTS.

#### Tipo de Contratação

A opção de planos é livre, somente os dependentes não poderão optar por planos diferentes do Titular.

A contratação poderá ser Total ou Parcial.

#### Regras de Coparticipação

Consultas médicas (eletivas e pronto-atendimento)	R\$ 20,00
Exames Complementares, inclusive os relativos ao Pré-Natal	30%
Isento de coparticipação, internações clínicas, cirúrgicas e obstétricas e tratamentos seriados de radioterapia, quimioterapia e hemodiálise	Isento de Coparticipação

#### Documentos Necessários

**Empresa:** cópia do Contrato Social e suas alterações ou Requerimento do Empresário, com selo da Jucesp ou carimbo que fica no verso da página ou Certificado de Microempreendedor (MEI) ou Cadastro Específico do INSS (CEI) com tempo de constituição mínimo de 03 meses e documento de identificação com foto e assinatura do responsável pela empresa; cópia do cartão CNPJ, guia quitada e relação do FGTS mais recente (somente quando a contratação do plano for para algum funcionário). - Seguros contratados por empresas MEI ( Microempreendedor Individual) – enviar também a atual versão da Declaração de Autenticidade, com firma reconhecida em cartório.

**Importante:** quando o contrato for assinado pelo procurador da empresa, deve-se apresentar procuração registrada em cartório que garanta “plenos poderes para administrar a empresa, firmar compromissos ou assinar contratos” e cópia do RG ou CNH do procurador.

**Titular:** cópia de CPF e RG ou CNH e comprovante de residência em nome do titular (água, luz e telefone fixo).

Recém-contratado deverá enviar cópia das páginas de foto, qualificação civil e registro da carteira de trabalho.

**Entidades:** estatuto social, ata da reunião vigente, cópia do documento do responsável e carta contendo assinatura e carimbo CNPJ da empresa.

**Empresa com atividade rural:** cópia do CNPJ atual, DECA e INCRA ( Certificado de Cadastro de Imóvel Rural).

**Dependentes:** Apresentar cópia de documentação para comprovar o grau de parentesco com o titular.

**1. Cônjuge:** Documento de identificação do beneficiário, junto com a declaração simples de convivência marital com firma reconhecida do casal, documento de identificação de filhos em comum ou certidão de casamento.

**2. Filhos:** Certidão de nascimento ou documento de identificação que comprove o nome do titular como pai/mãe.

**3. Enteados:** Documento de identificação que comprove a filiação com o cônjuge do titular, junto com a documentação que comprove o parentesco do próprio cônjuge com o titular (vide item 1).

**4. Irmãos:** Certidão de nascimento ou documento de identificação que comprove os pais em comum com o titular.

**5. Neto (a):** Certidão de nascimento do beneficiário com o nome do titular como avô (ó) ou documento de identificação que comprove a filiação do beneficiário, junto com o documento de identidade dos pais do beneficiário, comprovando que o beneficiário é filho do filho do titular.

**6. Sobrinhos:** Documento de identificação do beneficiário com o nome dos seus pais e documento de identificação dos pais do beneficiário, onde conste a mesma filiação do titular, comprovando que o sobrinho é filho de irmão do titular.

**Estagiários:** contrato com o CIEE, contrato ou termo de estágio da Contratante com a entidade ou ainda o contrato firmado entre o estagiário e a empresa.

**Menor Aprendiz:** cópia da carteira profissional.

A Unimed poderá solicitar a qualquer momento, os documentos atualizados que comprovem a relação de vínculo societário e/ou empregatício e relação de dependência.

#### Mudança de Faixa Etária

A proposta deve ser preenchida com a idade que o beneficiário possui na data de assinatura, caso haja alteração de faixa etária até o início de vigência do plano, a diferença de valores será cobrada na 1ª fatura.

#### Vigência / Vencimento

Data de protocolo da proposta na operadora	Vigência	Dia do vencimento
De 01 a 04	Dia 15 do mês	Dia 15 do mês
De 05 a 09	Dia 20 do mês	Dia 20 do mês
De 10 a 14	Dia 25 do mês	Dia 25 do mês
De 15 a 19	Dia 30 do mês	Dia 30 do mês
De 20 a 24	Dia 05 do mês seguinte	Dia 05 do mês seguinte
De 25 a 30/31	Dia 10 do mês seguinte	Dia 10 do mês seguinte

A partir da data de assinatura do contrato, o prazo de entrega na operadora é de até 48 horas úteis.

#### Área de Comercialização / Utilização

O CNPJ da empresa deve estar registrado na área de comercialização da Unimed Jundiaí e 51% dos beneficiários deverão residir na mesma área de abrangência.

Para CNPJ de fora da abrangência acima com beneficiários dentro da abrangência, podemos solicitar liberação de área.

**Área de comercialização e utilização:** Cabreúva, Cajamar, Campo Limpo Paulista, Francisco Morato, Franco da Rocha, Itupeva, Jarinu, Jundiaí, Louveira e Várzea Paulista.

Para os beneficiários que residam fora da área de comercialização deverá utilizar a tabela de Intercâmbio, a mesma deve ser solicitada para a área técnica.

Para beneficiários que aderirem a tabela de intercâmbio, o atendimento eletivo na região de residência, ocorrerá somente 30 dias após a vigência.

#### Diferenciais de Coberturas

Central de atendimento 24 horas - para autorizações de exames e internações.

**Medicina Preventiva** - prevenção de doenças, associada à adoção de hábitos saudáveis. Atividades com abordagem multidisciplinar com objetivo de divulgar bons hábitos para uma vida saudável e estimular o auto cuidado (Programa de Monitoramento de pacientes crônicos, Curso de Gestantes, Programa de Cessação do Tabagismo, Programa de Orientação, Nutricional, Campanha de Vacinação).

#### Movimentação Cadastral

Toda movimentação de inclusões (até no máximo 30 dias após a admissão, casamento e nascimento).

Exclusões, alterações de dados, 2ª via de cartões e etc., deve ser tratada diretamente na operadora através da central de atendimento a empresa - fone: (11) 4583-1072, observando que inclusão de dependentes só em caso de nascimento, casamento, adoção.

# CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

## Crítérios de Redução de Carência

A operadora não faz redução de carência de plano anterior. Os beneficiários cumprirão as carências de acordo com o numero de vidas

<b>PROCEDIMENTOS/EVENTOS MÉDICOS E/OU HOSPITALARES</b>	<b>Carência máxima</b>	<b>Carência de 02 a 29 vidas</b>	<b>Carência acima de 30 vidas</b>
Consultas médicas em consultório	30 dias	15 dias	24 horas
Exames simples (laboratórios)	30 dias	15 dias	24 horas
Exames especializados	180 dias	100 dias	24 horas
Internações clínicas, cirúrgica e UTI	180 dias	120 dias	24 horas
Parto a termo e suas consequências)	300 dias	300 dias	24 horas
Doenças e lesões preexistentes	720 dias	720 dias	24 horas