



Operadora | Unimed Fesp
Tabela | Plano Qualicorp
Telefone | 4215.8900
Email | contato@planosdesaudetodosaqui.com.br
Site | www.planosdesaudetodosaqui.com.br

TABELA DE VALORES

Tabela de Valores - Adesão

[E] Enfermaria | [A] Apartamento

Válido de 08/09/2016 até 01/07/2017

Idade	Uniplan Básico - ADM [E]	Uniplan Básico - ADM [A]	Uniplan Especial - ADM [A]	Uniplan Master - ADM [A]
00 a 18	229,95	270,98	353,83	431,04
19 a 23	294,33	346,76	452,86	551,70
24 a 28	312,71	368,43	481,08	586,19
29 a 33	321,89	379,26	495,24	603,44
34 a 38	351,79	414,50	541,22	659,50
39 a 43	402,35	474,11	619,03	754,35
44 a 48	563,29	663,69	866,68	1055,99
49 a 53	754,15	888,58	1160,35	1413,81
54 a 58	846,16	997,02	1301,91	1586,18
59 ou +	1379,54	1625,47	2122,52	2585,99

REDE CREDENCIADA

Uniplan Básico - ADM [E], Uniplan Básico - ADM [A]

Centro	Zona Oeste	Grande SP - Leste
Hospitais	Hospitais	Hospitais
H Bandeirantes	(H,PS) Casa Saúde e H Psiq N S de Fatima	(H,PS) Clin Saint Nicholas - Suzano - SP (PS)
H CECMI	(H) Clinisul	(PS) H Ipiranga - Aruja - SP (H,M,PS)
H Certa	(H) H Albert Sabin Lapa	(H,PS) H Ipiranga I - Mogi das Cruzes - SP (H,PS)
H Igesp	(H,PS) H Leforte	(H,PS) H Mogi Dor - Mogi das Cruzes - SP (H,M,PS)
H Ingles - Oncologia	(H) H Metropolitano - Butanta	(H,PS) H Santana - Mogi das Cruzes - SP (H,PS)
H Sta Isabel	(H,PS) H Metropolitano - Unid Mat Infantil	(H,M,PS) Sta Casa - Guararema - SP (H,PS)
UGP - Cambuci - SP	(H) H Portinari	(H,PS)
	H Serra Mayor	(H,PS)
Zona Leste	Zona Sul	Grande SP - Norte
Hospitais	Hospitais	Hospitais
Day H Erm Matarazzo	(H,PS) AACD	Emed - Caieiras - SP (H,PS)
H 8 de Maio	(H,M,PS) API Assist Psiquiatrica	H de Clin - Caieiras - SP (H,M,PS)
H Aviccena	(H,PS) Casa Saude e H Psiq N S do Caminho	(H) H Previna - Franco da Rocha - SP (H,M,PS)
H Cema Zona Leste	(H,PS) Clinica Maia - V Mariana	(H,PS) Sta Casa - Sta Isabel - SP (H,PS)
H Central Guaianazes	(H,PS) Graacc	Grande SP - Oeste
H IBCC - Oncologia	(H) H Bosque da Saude	Hospitais
H Montemagno	(H,PS) H da Criança Jabaquara	(H) H Granja Viana - Carapicuíba - SP (H)
H Paranagua	(H,PS) H da Cruz Vermelha	(H,M,PS) H N S de Fatima - Osasco - SP (H,PS)
H Sao Miguel	(H,PS) H da Luz - Sto Amaro	(H,PS) H Nova Vida - Itapevi - SP (H,PS)
H Sta Marcelina	(H,PS) H de Olhos Paulista/Cerpo	(H,PS) H Sino Brasileiro - Osasco - SP (H,M,PS)
H Villa Lobos	(H,PS) H Dom Antonio Alvarenga	(H,PS)
Zona Norte	H e Casa Sainte Marie	Grande SP - Sul
Hospitais	H Mat Vida's	Hospitais
Clin Recanto Sao Camilo Jacana	(H) H Paulista Otorrino	(H) H Sao Francisco - Cotia - SP (H,PS)
H de Olhos São Paulo	(H,PS) H Premier	(H,M,PS) H Sta Monica - Itapeverica da Serra - SP (H,PS)
H Nipo Brasileiro	(H,M,PS) H Rim e Hipertensao	(H,PS)
H Presidente	(H,PS) H Ruben Berta	Interior
H Previna Parada de Taipas	(H,PS) H Sao Camilo - Ipiranga	Hospitais
H San Paolo	(H,M,PS) H Sepaco	(H) H Mantiqueira - Bragança Paulista - SP (H,M,PS)
H Vera Cruz	(H,PS) H Sta Cruz	(H,PS) H Novo Atibaia - Atibaia - SP (H,M,PS)
	H Sta Rita	(H) H Pio XII - S J Campos - SP (H,PS)
	H Sta Rita	(H,PS) H São Camilo - Campos do Jordão - SP (H,PS)
	Inst A Casa	(H,PS) H Sao Francisco - Bragança Paulista - SP (H,M,PS)
		(H,PS) Sta Casa - Sao Bento do Sapucaí - SP (H,M,PS)
	Rede própria	Laboratórios
	H Next da Luz - V Mariana	(H,M,PS) Lab Schmillevitch, Lab Dimedj, Lab Mello, Lab Diffusion, Lab
		Presecor, Lab Omni, Lab Locus, Lab Rio Imagem - Barueri

ABCD**Hospitais**

H Sao Lucas - Diadema - SP

Hemoc, Lab Omm, Lab Ecoc, Lab de Imagem - Barueri,
Lab Bionalises, Lab A+ Med Diag - RJ

(H,PS)

Uniplan Especial - ADM

Centro	Zona Sul	Laboratórios
Hospitais	Hospitais	Lab Delboni Auriemo
H AC Camargo	(H) H Alvorada Moema	(H,PS)
H Benef Port	(H) H Dante Pazzanese	(H)
H Paulistano	(H,PS) H Sao Camilo - Ipiranga	(H,PS)
H Pro Matre Paulista	(H,M,PS) H Sao Luiz - Jabaquara	(H,PS)
H Totalcor	(H,PS) H Sao Paulo	(H,PS)
Zona Leste	H Sta Joana	(H,M,PS)
Hospitais	H Sta Paula	(H,PS)
H Vitoria - Analia Franco	(H,M,PS)	

Uniplan Master - ADM

Centro	Zona Leste	Zona Sul
Hospitais	Hospitais	Hospitais
H 9 de Julho	(H,PS) H Sao Luiz - Analia Franco	(H,M,PS) H do Coração Paraiso (H,PS)
H Cruz Azul	(H,PS)	H Sao Camilo - Ipiranga (H,PS)
H Oswaldo Cruz	(H)	H Sao Luiz - Itaim (H,M,PS)
H Sabara	(H,PS)	
H Samaritano	(H,PS)	Fund Fac Medicina (H)
H Sta Catarina	(H,PS)	H Sao Camilo - Pompeia (H,PS)
	H Sao Luiz - Morumbi	(H,PS)

Legenda de Atendimentos

H: Internação Hospitalar | **M:** Maternidade | **PS:** Pronto Socorro | **PSA:** Pronto Socorro - Adulto | **EL:** Exames Laboratoriais | **PS Ofot:** Pronto Socorro Oftalmo/Otorrino | **HD:** Hospital Dia | **H Car:** Hospital Cardiologia |

INFORMAÇÕES IMPORTANTES**Taxa de Cadastro**

No ato da adesão é cobrada a taxa de cadastro e implantação, o valor é de acordo com a tabela de preços.

A taxa de cadastro e implantação NÃO é o primeiro pagamento.

O primeiro pagamento será através de boleto bancário ou debito automático, emitido pela Administradora de acordo com o início de vigência contratado.

Vigência / Vencimento

Entrega de propostas até as 12:00 hs do dia do fechamento, que não tem uma data fixa.

Início de vigência	Vencimento
Dia 1º	Dia 01 do mês da vigência
Dia 10	Dia 10 do mês da vigência
Dia 20	Dia 20 do mês da vigência

O primeiro valor mensal do benefício é pago no início da vigência.

Os valores mensais serão pagos através de boleto bancário ou débito automático em conta corrente do **titular** nos seguintes bancos: Banco do Brasil 001, Banrisul 041, BRB 070, Bradesco 237, Itaú 341 e Santander 033.

Área de Comercialização

Este produto só pode ser comercializado para residentes na área de abrangência geográfica conforme abaixo: 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.

Área de Utilização

A área de abrangência de utilização é Uniplan - atendimento a nível nacional de acordo com a Unimed Local

Cancelamento do Contrato

O atraso de prazo superior a 30 dias no pagamento da mensalidade do plano coletivo por adesão acarreta 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, para o cancelamento do contrato, desde que não existam boletos em aberto.

Poderá ocorrer à cobrança em Juízo dos valores das respectivas faturas não paga pelo titular.

Caso ocorra a perda da elegibilidade na Entidade o contrato poderá ser cancelado.

CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

Crítérios de Redução de Carência

Idade limite para redução 59 anos 11 meses e 29 dias na data de vigência.

O proponente deve possuir um plano de saúde anterior no qual tenha permanência mínima de 12 meses ininterruptos;

Permite junção de planos, desde que as operadoras constem na lista de congêneres e não tenha intervalo entre os planos.

O plano anteriormente contratado pelo proponente deve estar ativo ou ter sido cancelado há, no máximo, 60 dias da vigência da proposta.

Em um contrato familiar com redução de carência composto por beneficiário que tenha idade igual ou superior a 60 anos e outro beneficiário com idade inferior, será necessária uma declaração do titular ciente que o beneficiário com idade igual ou superior a 60 anos, irá cumprir as carências contratuais.

Tabela 01 - válida para beneficiários oriundos de planos de operadoras constantes na relação de operadoras congêneres

Tabela 02 - válida para beneficiários oriundos de planos de outras operadoras, que não constem na relação de operadoras congêneres

Não serão reduzidas carências para proponentes que se enquadrem em qualquer uma das seguintes condições:

- Proponentes oriundos de planos exclusivamente hospitalares ou ambulatoriais;

- Proponentes oriundos do sistema Nipomed, Sinam e similares;

- Proponentes oriundos de planos não regulamentados pela lei 9656/98.

Documentos necessários para ex-beneficiários oriundos de planos pessoa física ou adesão: cópia dos 03 últimos boletos quitados e cópia da carteirinha com a data de início de vigência e acomodação (enfermaria/apartamento) na falta cópia do contrato ou declaração de permanência da operadora.

Documentos necessários para ex-beneficiários oriundos de planos empresariais ou PME: apresentar carta original ou cópia da operadora ou da empresa 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 com carimbo do CNPJ, e cópia da carteirinha.

Ex-beneficiários Unimed Fesp Qualicorp: a venda só poderá ser feita através do corretor após 90 dias da exclusão do sistema da Qualicorp com relação a data de vigência.

Relação de operadoras congêneres:

Allianz	Amil*	Bradesco	Cabesp	Camed	Care Plus
Ford	Gama	Generalli	Golden Cross	HSBC/Bamerindus	IRB
Lincx	Yasuda/Marítima	Mediservice	Notre Dame	Omint	Porto Seguro
Sul América	Tempo	Volkswagen	*Linha de produtos: Amil, Amesp, Blue Life, Dix Saúde e Medial		

Tabela de redução de carências			
Coberturas	Prazos de carências	Redução de Carências 01	Redução de carências 02
Urgências e emergências	24horas	Zero hora	Zero hora
Consultas e exames complementares	30 dias	Zero hora	Zero hora
Exames e Procedimentos Especiais: Ressonância Nuclear Magnética (todas); Tomografias Computadorizadas (todas); Ultrassonografias (todas); Mamografia; Densitometria óssea; Radiologia Intervencionista e com Contraste (todas); Angiografia (todas); Arteriografia (todas); Cateterismo Cardíaco; Procedimentos Diagnósticos em Hemodinâmica (todos) com ou sem procedimentos terapêuticos; Ecocardiogramas (qualquer tipo); Ecodoppler vascular (ultrassom vascular); Testes Ergométricos; Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial (MAPA); Holter; Medicina Nuclear (todos); Polissonografia; Eletroencefalograma Prolongado; Potencial Evocado (todos); Mapeamento cerebral (todas); Estudo P-300; Eletroneuromiografia; Eletromiografia; Colonoscopia com ou sem polipectomia; Endoscopias (qualquer tipo); Laparoscopia Cirúrgica e Diagnóstica; Vídeo-histeroscopia cirúrgica e diagnóstica; Broncoscopia (qualquer tipo); Vídeo-artroscopia; Imunoperoxidase; PCR Quantitativo; Hibridização molecular; Ph-metria; Punções (todas); Biopsias aspirativas (todas); Retinografia (simples e fluorescente); Microscopia especular de córnea; Ceratoscopia computadorizada; Urodinâmica completa; Estudo Urodinâmico; Exames e testes Otorrinolaringológicos (todos); Exames e testes Oftalmológicos (todos); Exames e testes Alergológicos (todos); Prova Ventilatória completa (qualquer tipo); Litrotripsia (todos); Oxigenoterapia hiperbárica; Capsulotomia (Yag ou cirúrgica); Facectomia com ou sem implante; Videolaparoscopia; Atos e Cirurgias Ambulatoriais em Consultório ou em Ambulatório; Sessões de terapia ocupacional; Sessões de Acupuntura; Sessões de Fisioterapia; Sessões de Nutrição; Sessões de psicoterapia e Sessões de fonoaudiologia.	90 dias	Zero hora	Zero hora
Quimioterapia, Radioterapia, Diálise Peritonial – CAPD, Hemodiálise, Internações Clínicas e Cirúrgicas.	180 dias	Zero hora	180 dias
Partos a termo	300 dias	300 dias	300 dias

Além das carências descritas, havendo na "Declaração de Saúde" a informação sobre doença(s) ou lesão(ões) preexistente(s) da(s) qual(is) o proponente titular e/ou seu(s) dependente(s) saiba(m) ser portador(es), seja por diagnóstico feito ou conhecido, poderá ser aplicada pela Operadora a Cobertura Parcial Temporária (CPT), a qual admite, por um período ininterrupto de 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir da data de início de vigência do benefício, a suspensão da cobertura para Procedimentos de Alta Complexidade (PAC), leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos, desde que relacionados à(s) doença(s) ou lesão(ões) preexistente(s) declarada(s), como por exemplo, obesidade mórbida. A opção por um novo plano com padrão de acomodação

superior à do plano anteriormente contratado implicará o cumprimento de carências para o novo padrão de acomodação e também para a rede credenciada específica do novo plano.

Fechamento da Produção [O fechamento da vigência 01/07/17 será feito no dia 14/06/17 às 12:00 hs.](#)

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