

Aviso Importante: informativo de caráter referencial. Valores, regras de comercialização, rede credenciada e condições contratuais são determinadas pelas seguradoras/operadoras e podem ser alterados pelas mesmas a qualquer momento. Os preços e condições estão sujeitos a confirmação no ato do fechamento do contrato.

Taxa de Cadastro Não tem taxa de cadastro

Tipo de Contratação Comercialização para pessoas com 54 anos ou mais sem limite máximo de idade.

Aviso Importante: informativo de caráter referencial. Valores, regras de comercialização, rede credenciada e condições contratuais são determinadas pelas seguradoras/operadoras e podem ser alterados pelas mesmas a qualquer momento. Os preços e condições estão sujeitos a confirmação no ato do fechamento do contrato.

TABELA DE VALORES

Tabela de Valores Individuais SEM Coparticipação

Válido a partir de 10/03/2021

Idade	Executivo 700 [E]	Executivo 800 [A]
54 a 58	390,95	575,31
59 ou +	468,37	689,23

REDE CREDENCIADA

	Executivo 700 [E]	Executivo 800 [A]
Centro - SP	Executivo 700 [E]	Executivo 800 [A]
CM Conmedi - Paulista	AMB, LAB	AMB, LAB
Zona Leste - SP	Executivo 700 [E]	Executivo 800 [A]
H e Mat Sta Clara da Vila Matilde	H, PS ¹ , PA ¹	H, PS ¹ , PA ¹
Oito de Maio	H, PS ¹ , PA ¹	H, PS ¹ , PA ¹
Pronto Saúde For Life São Mateus	PA	PA
Sto Expedito	H, PS, PA	H, PS, PA
Zona Norte - SP	Executivo 700 [E]	Executivo 800 [A]
CSA - Unid Tucuruvi	PS	PS
Zona Oeste - SP	Executivo 700 [E]	Executivo 800 [A]
H e Mat Jardins	H, PS, PA	H, PS, PA
Safe Emergências	PA	PA
Zona Sul - SP	Executivo 700 [E]	Executivo 800 [A]
Sta Casa de Misericórdia de Sto Amaro	H, PA, PS ¹	H, PA, PS ¹
ABCD - SP	Executivo 700 [E]	Executivo 800 [A]
H das Acácias - Santo André	H, PS, PA	H, PS, PA
H Santa Ana - São Caetano do Sul	H, PS, PA	H, PS, PA
H Santa Casa De Mauá - Mauá	H, PS ¹ , PA ¹	H, PS ¹ , PA ¹
Grande SP - Leste - SP	Executivo 700 [E]	Executivo 800 [A]
CM São Lucas - Itaquaquecetuba	PS	PS
H Neurocenter - Guarulhos	H, PS ¹ , PA ¹	H, PS ¹ , PA ¹
Grande SP - Norte - SP	Executivo 700 [E]	Executivo 800 [A]
H Stella Maris - Guarulhos	PS, PA	PA, PS
Grande SP - Oeste - SP	Executivo 700 [E]	Executivo 800 [A]
CM Conmedi - Osasco - Osasco	AMB	AMB
Laboratórios	Executivo 700 [E]	Executivo 800 [A]
Alpha Clin - Osasco	-	LAB
Auri Medicina Diagnóstica	✓	✓

Avante	-	✓
Biocenter	LAB	LAB
Cadi	✓	✓
Cepac	LAB	LAB
Clinice	✓	✓
Daitebi	✓	✓
Deliberato	LAB	LAB
Diffusion	LAB	LAB
Dimedi	LAB	LAB
Endomax	LAB	LAB
Gimi	✓	✓
Hormon	LAB	LAB
Imedi	LAB	LAB
Laborfase	LAB	LAB
Maximo	-	✓
Medical Labor	-	LAB
Modelo	-	LAB
Sao Miguel	LAB	LAB
SCS Med Diagnóstica	-	LAB
Transmed	✓	✓
Vital Lab	LAB	LAB

Legenda de atendimentos

PA': Pronto Atendimento Especializado | **H**: Internação Hospitalar | **PS**: Pronto Socorro | **PS'**: Pronto Socorro Especializado | **PA**: Pronto Atendimento | **AMB**: Ambulatório | **LAB**: Laboratório |

✓: Possui atendimento, porém a operadora/seguradora não divulga quais tipos de atendimento são oferecidos

Rede Credenciada:

- **ATENÇÃO:** O atendimento do laboratório Deliberato está autorizado somente nas unidades de: Arujá, Itaquecetuba, Mogi das Cruzes, Poá e Santa Isabel.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Produto

- **Senior** - Ambulatorial Hospitalar SEM obstetrícia

Taxa de Cadastro

- Não tem taxa de cadastro

Forma de Pagamento

- 1ª mensalidade paga através de cheque ou em espécie diretamente ao corretor e a partir da 2ª mensalidade através de boleto emitido pela operadora.

Tipo de Contratação

- Comercialização para pessoas com 54 anos ou mais sem limite máximo de idade.

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.
- Se o início de vigência da proposta coincidir com o mês do aniversário do beneficiário, a proposta deverá ser preenchida com o valor da nova faixa etária.
- A assinatura do Promotor/Corretor também é obrigatória, e deve ser assinada pela mesma pessoa que assina a carta de orientação.
- Preencher somente o campo de redução de carência se o cliente tiver direito a redução.
- Serão aceitos como responsáveis na proposta qualquer pessoa com vínculo familiar.
- A UniHosp Saúde levará 20 dias úteis, contados da assinatura do contrato para análise da documentação, quando será formalizada a aceitação ou recusa da redução de carência proposta pelo segurado; o beneficiário só poderá utilizar URGÊNCIA/EMERGÊNCIA neste período na rede própria da operadora.

Entrevista Médica

- A qualquer momento a operadora poderá convocar o qualquer beneficiário para realização de avaliação médica.

Documentos Necessários

- **Titular:** Cópia do RG, CPF, CNS - Cartão Nacional de Saúde e comprovante de endereço não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão (não precisa ser em nome do titular). Obrigatório o envio do comprovante de endereço de correspondência, caso seja diferente do endereço de residência.
- **Responsável financeiro:** Cópia do RG, CPF e comprovante de endereço não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão.
- **Estrangeiros:** Cópia do RNE, CPF, CNS - Cartão Nacional de Saúde e comprovante de endereço não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão.

Contratos e/ou Aditivos Vigentes

- Contrato de adesão Enfermaria - versão Dezembro/2018
- Contrato de adesão Apartamento - versão Setembro/2018
- Carta de Orientação ao beneficiário contendo o nome completo e CPF do corretor – assinatura obrigatória
- Folha de retificação – NÃO retifica data e valor
- ACPR/ACPN Executivo 700 - Aditivo promocional de redução de carência válido de 01/01/2021 a 01/01/2022 - assinatura obrigatória - Clique aqui
- ACPR/ACPN Executivo 800 - Aditivo promocional de redução de carência válido de 01/01/2021 a 01/01/2022 - assinatura obrigatória - Clique aqui

Vigência / Vencimento

- A vigência para utilização é 24 horas da data de assinatura no contrato.
- O prazo para implantação é de 20 dias úteis a partir da data de protocolo da proposta na operadora.

Data de assinatura	Data de vencimento do vencimento
De 01 a 05	05 do mês
De 06 a 10	10 do mês
De 11 a 15	15 do mês
De 16 a 20	20 do mês
De 21 a 25	25 do mês
De 26 a 31	30 do mês

Prazo de Entrega das Propostas

- Após a data e assinatura da proposta o prazo máximo de entrega da mesma é de 48 horas de segunda a sexta-feira

Área de Comercialização / Utilização

- Só poderá ser comercializado e utilizado para residentes em: Arujá, Carapicuíba, Cotia, Diadema, Ferraz de Vasconcelos, Guarulhos, Itapevi, Itaquaquecetuba, Jandira, Mauá, Mogi das Cruzes, Osasco, Poá, Ribeirão Pires, Rio Grande da Serra, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, São Paulo/Capital, Santo André, Suzano e Taboão da Serra.

Telefones Úteis

- Central de atendimento: (11) 4469-3300.

Cancelamento do Contrato

- Caso a(o) Contratante solicite o cancelamento do contrato, antes de transcorrido o prazo mínimo de 12 (doze) meses de vigência, ficará sujeita ao pagamento de multa rescisória à Contratada no valor correspondente a 10% (dez por cento) das contraprestações à vencer até o término do referido prazo mínimo de vigência, sem prejuízo do pagamento de todas as demais obrigações e encargos contratuais devidos até a data da extinção 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.

CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

Crítérios de Redução de Carência

- Aditivo de redução de Carência individual.
- Sem limite de idade para análise de redução e aproveitamento de carências.
- Para ter redução de carência – não pode ultrapassar 60 dias do último vencimento pago ou da exclusão da empresa.
- Reduz carências de todas as operadoras que tenham registro na ANS e de planos não regulamentados, ou seja, planos adquiridos antes de 01/01/1999.
- Reduz carência de qualquer operadora que tenha registro na ANS, exceto planos de auto-gestão, planos hospitalares, Nipomed, BioVida e outros cartões de descontos.
- Permite junção de planos anteriores com comprovação de documentos, desde que **não** tenha intervalo de 30 dias entre os planos.
- **Ex – beneficiário da UniHosp Pessoa Física ou PME:** a venda pode ser feita através do corretor após 30 dias do cancelamento com as carências contratuais
- **Documentos para ex – beneficiários de planos individuais:** apresentar cópia dos 03 últimos boletos com comprovante de quitação e carteirinha com início de vigência e acomodação (enfermaria/apartamento), na falta da carteirinha enviar carta de permanência emitida pela operadora
- **Documentos para ex - beneficiários de planos empresariais:** apresentar carta de permanência emitida pela operadora e cópia da carteirinha.
- Toda documentação enviada será auditada pela UniHosp Saúde através de contato direto com a operadora anterior.
- **ACPR Sênior** – Aditivo de Carência Promocional Regional - para redução de carência de beneficiários oriundos de operadoras de abrangência Regional com mínimo de 06 meses de plano anterior.
- **ACPN Sênior** – Aditivo de Carência Promocional Nacional - para redução de carência de beneficiários oriundos de operadoras de abrangência Nacional com mínimo de 12 meses de plano anterior.
- As coberturas do Grupo 5 e 6 serão direcionadas à Rede Referenciada

Grupos	Procedimentos	Prazos ANS	Novo beneficiário	06 meses no plano anterior – ACPR/ ACPN Sênior
1	Urgência e emergências	24 horas	24 horas	24 horas
2	Consultas e exames básicos: Consultas eletivas em consultório, clínica ou centro médico. Exames complementares básicos, realizados em regime ambulatorial de análises clínicas em bioquímica, hematologia, Raio X sem contraste e eletrocardiograma.	180 dias	15 dias	Zero
3	Exames especializados: Citologia oncótica (Papanicolau),	180 dias	30 dias	Zero

	Colposcopia e Vulvoscopia, Peniscopia, Teste ergométrico, Holter, Broncoscopia, Prova de Função Pulmonar, e Otoneurológico completo.			
4	Terapias e procedimentos ambulatoriais: Cirurgias ambulatoriais com anestesia local, Fisioterapia, Acupuntura, Fonoaudiologia, Psicologia e/ou Psicoterapia e Nutricionista.	180 dias	60 dias	15 dias
5	Exames complexos: Provas alérgicas, mamografia, ecocardiograma convencional, colonoscopia, anoscopia, retossigmoidoscopia, eletrocardiograma, densitometria óssea, ultrassonografias, ultrassonografias morfológicas, ultrassonografia com doppler, endoscopia digestiva, eletroneuromiografia, bera, raio x contrastado ou panorâmico, líquido, litotripsia extracorpórea, polissonografia, mapeamento cerebral, histerosalpinografia, PAAF.	180 dias	90 dias	30 dias
6	Internações e procedimentos de alta complexidade: Internações clínicas e cirúrgicas, procedimentos de Alta Complexidade conforme definidos pelo ROL de procedimentos RN Nº428/17 e suas atualizações, como Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Angio- RM, Angiotomografia, OCT, Cintilografia, Angioplastia, Quimioterapia, Radioterapia, Hemodiálise, entre outros.	180 dias	120 dias	60 dias
7	Doenças e lesões preexistentes	720 dias	720 dias	720 dias