Corretor	Top Brasil Corretora
Administradora	Unihosp Saúde
Produto	Unihosp Senior - Individual
Telefone:	(11) 94933-4849

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. Reservamos o direito de corrigir eventuais erros, não vinculando à prestação do serviço, que se dará somente no ato da assinatura do contrato.

Taxas	Não tem taxa de cadastro
Tipo de Contratação	Comercialização para pessoas a partir de 54 anos limitado a 81 anos 11 meses e 29 dias.

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. Reservamos o direito de corrigir eventuais erros, não vinculando à prestação do serviço, que se dará somente no ato da assinatura do contrato.

TABELA DE VALORES

TABELA DE VALORES

Individual | Válido a partir de 21/08/2023

Idade	Uni Sênior 700 [E]	Uni Sênior 800 [A]
54 a 58	450,83	642,69
59 ou +	640,50	897,27

REDE CREDENCIADA

Zona Leste - SP	Uni Sênior 700 [E]	Uni Sênior 800 [A]
Clín Médica Vila Alpina	PA	PA
H e Mat Sta Clara Vila Matilde	H, PS[1]	H, PS[1]
Oito de Maio	PS[1]	PS[1]
Sto Expedito	PSA	PSA
Zona Oeste - SP	**Uni Sênior 700 [E]**	**Uni Sênior 800 [A]**
H e Mat Jardins	PSA	PSA
Prime Serv Med	PA[1]	PA[1]
Zona Sul - SP	**Uni Sênior 700 [E]**	**Uni Sênior 800 [A]**
Santa Rita	PSA	PSA
Sta Casa de Sto Amaro	PS[1]	PS[1]
ABCD - SP	**Uni Sênior 700 [E]**	**Uni Sênior 800 [A]**
CM Conmedi - Mauá - Mauá	PA[1]	PA[1]
CM Conmedi - Ribeirão Pires - Ribeirão Pires	PA[1]	PA[1]
H das Acácias - Santo André	PSA	PSA
H Santa Ana - São Caetano do Sul	M, PSA	M, PSA
Sta Casa de SBC - São Bernardo do Campo	PSA, PSP	PSA, PSP
UPO Oftalmo - SBC - São Bernardo do Campo	PA[1]	PA[1]
Grande SP - Leste - SP	**Uni Sênior 700 [E]**	**Uni Sênior 800 [A]**
Clín Infantil São Nicolau - Mogi das Cruzes - Mogi das Cruzes	PSP	PSP
CM São Lucas - Arujá - Arujá	PS[1]	PS[1]
CM São Lucas - Itaquaquecetuba	PSA, PSP	PSA, PSP
Grande SP - Norte - SP	**Uni Sênior 700 [E]**	**Uni Sênior 800 [A]**
CSA - Unid Caieiras - Caieiras	PSA, PSP	PSA, PSP
H Neurocenter - Guarulhos	PS[1]	PS[1]
H Stella Maris - Guarulhos	PSA	PSA
Grande SP - Oeste - SP	**Uni Sênior 700 [E]**	**Uni Sênior 800 [A]**
Saint Patrick - Osasco - Osasco	PS[1]	PS[1]
Laboratórios	**Uni Sênior 700 [E]**	**Uni Sênior 800 [A]**
Alpha Imagem Diagnost	LAB	LAB
Auri	LAB	LAB

Avante	LAB	LAB
Bio Imagem	LAB	LAB
Biocenter	LAB	LAB
Cadi	LAB	LAB
Clinice	LAB	LAB
Daitebi	LAB	LAB
Deliberato	LAB	LAB
Diffusion	LAB	LAB
Dimedi	LAB	LAB
Endomax	LAB	LAB
Gimi	LAB	LAB
Hormon	LAB	LAB
Imedi	LAB	LAB
Laborfase	LAB	LAB
Mena	LAB	LAB
SCS Med Diagnóstica	LAB	LAB
Transmed	LAB	LAB
Vital Lab	LAB	LAB

LEGENDA DE ATENDIMENTOS
LAB: Laboratório | **PSA:** Pronto Socorro Adulto | **PS¹:** Pronto Socorro Com Especialidade E/Ou Publico Alvo Diferenciado, Verifique Junto a Operadora. | **PA¹:** Pronto Atendimento Com Especialidade E/Ou Publico Alvo Diferenciado, Verifique Junto a Operadora. | **PSP:** Pronto Socorro Infantil E/Ou Pediatrico. | **PA:** Pronto Atendimento | **M:** Maternidade | **H:** Internação Hospitalar |
✔: 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, Itaquequecetuba, Mogi das Cruzes, Poá e Santa Isabel.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

TAXAS
- Não tem taxa de cadastro

PRODUTO
- **Senior -** Ambulatorial Hospitalar SEM obstetrícia

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 a partir de 54 anos limitado a 81 anos 11 meses e 29 dias.

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 vinculo 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 referenciada da operadora.

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

REGRAS DE COPARTICIPAÇÃO

Eventos	Coparticipação (em R$ ou %)	Limite por procedimento
Terapias (por sessão)	R$ 10,00	-
Terapias por Método (por sessão)	40%*	R$ 60,00
Internações Psiquiátricas	50%	-
*Haverá coparticipação de 40% com limitador de R$ 60,00 por procedimento.		

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
- Uni Sênior 700 - aditivo de redução de carência - válido de 21/08/2023 a 31/12/2023 - assinatura obrigatória - Clique aqui
- Uni Sênior 800 - aditivo de redução de carência - válido de 21/08/2023 a 31/12/2023 - 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.

CARÊNCIAS

CARÊNCIAS

- Aditivo de redução de Carência individual.
- Análise de redução e aproveitamento de carências para beneficiários com até 80 anos completos.
- 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 inicio 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.
- As coberturas do Grupo 5 e 6 serão direcionadas à Rede Referenciada

Grupos	Procedimentos	Prazos ANS	Novo beneficiário	06 meses no plano anterior
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), Colposcopia e Vulvoscopia, Peniscopia, Teste ergométrico, Holter, Broncoscopia, Prova de Função Pulmonar, e Otoneurológico completo.	180 dias	30 dias	Zero
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, anuscopia, retossigmoidoscopia, eletrocardiograma, densitometria óssea, ultrassonografias, ultrassonografias morfológicas, ultrassonografia com doppler, endoscopia digestiva, eetroneuromiografia, bera, raio x contrastado ou panorâmico, líquor, 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	Terapias especiais: Método Padovan, Método Teacch, Método ABA, Modelo SCERTS, Método PECS, Método Floortime, Programa Son-Rise, Técnicas dos portfólios do Projeto: Autismo e educação de Simone Helen Drumond Ischkanian, Método Bobath, Método Therasuit, Método Prompt, Método podd, Cuevas Medeck, e Exames Genéticos Bioquímico ou molecular.	180 dias	180 dias	180 dias
8	Parto a termo	300 dias	300 dias	300 dias
9	Doenças e lesões preexistentes	720 dias	720 dias	720 dias