

TAXA DE INSCRIÇÃO - R\$ 6,50 (SEIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS) POR BENEFICIÁRIO
PARTICULARIDADES DO PLANO

A Unimed Paulista é uma Cooperativa Médica e Todos os Médicos que Atendem aos Beneficiários dos Planos são "Donos" da Empresa. Isso Garante a Qualidade dos serviços Prestados.

Além dos Mais de 2.000 Médicos Cooperados que Atendem a Todos os Planos, a Unimed Paulista Conta com uma Rede com os Melhores Hospitais, Laboratórios e Serviços de Diagnósticos e Terapia, Credenciados para que as Melhores e Mais Eficientes Técnicas em Medicina Estejam Disponíveis aos Nossos Clientes.

CONDIÇÕES GERAIS / REGRAS DE ACEITAÇÃO

> **Sócios, Diretores, Funcionários:** O Grupo Inicial Deve ser de no Mínimo 02 (Duas) Vidas e no Máximo 99 (Noventa e Nove) Vidas, sendo 01 (Hum) Titular Com Vínculo Societário ou Empregatício.

> **Dependentes Legais:** Cônjuge, Filhos(as) Naturais ou Adotivos, até 24 Anos Completos sem Dependentes. Filhos(as) Naturais ou Adotivos, até 40 Anos Completos e seus Dependentes Legais.

> **Não Aceita Agregados. / Não Aceita Prestadores de Serviço.**

> **Associações, Entidades Filantrópicas, Entidades Religiosas, Sindicatos e Cooperativas:** É Permitido Desde que Obedeçam os Critérios Anteriormente Citados.

> **Todos os Participantes com Idade Igual ou Superior a 60 (Sessenta) Anos Deverão ser Submetidos à Avaliação Médica.**

> **Preenchimento Obrigatório nas Fichas de Adesão de PIS/PASEP- Endereço e Nome da Mãe de Cada Usuário Titular.**

Empresas com Grau de Risco entre 01 (Hum) e 02 (Dois) no Novo Contrato, Entrará Automaticamente para Cobertura dos Mesmos. Já para as Empresas com Grau 03 (Três) e 04 (Quatro), Depois de Cadastrada a Empresa Deverá Entrar em Contato com as Relações Empresariais para Saber o Valor da Cobertura Destes Graus de Risco.

> Não é Permitido o Aceite de Empresas (CNPJ) que Tenham Sido Anteriormente Cadastradas na Unimed Paulista (Somente Após 90 Dias do Cancelamento do Plano Anterior para ser Considerado uma Venda Nova, Caso Contrário Será Repique de Vendas e a Comissão será Administrativa). / CNPJ Deve Pertencer à Área de Ação da Unimed Paulista.

> 51% (Cinquenta e Hum Por Cento) do Grupo Deve Residir na Área de Atuação da Unimed Paulista.

ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO

A Área de Atuação da Unimed são as Seguintes Localidades:

Arujá, Barueri, Biritiba Mirim, Caieiras, Cajamar, Carapicuíba, Cotia, Diadema, Embu, Embu Guaçu, Ferraz de Vasconcelos, Francisco Morato, Franco da Rocha, Guararema, Itapeirica da Serra, Itapevi, Itaquaquecetuba, Jandira, Jquitiba, Mairiporã, Mogi das Cruzes, Osasco, Pirapora do Bom Jesus, Poá, Salesópolis, Santa Isabel, Santana de Parnaíba, São Lourenço da Serra, São Paulo, Suzano, Taboão da Serra.

EXEMPLO DE REEMBOLSO PARA CONSULTA

Absoluto I	Absoluto II	Absoluto III
R\$ 120,00	R\$ 180,00	R\$ 300,00

CONDIÇÃO PROMOCIONAL

Aplicar 10% (Dez Por Cento) de Desconto em Todas as Mensalidades Pagas até a Data do Vencimento.

TABELA DE PREÇOS (TITULARES E DEPENDENTES) - 02 À 29 VIDAS

Faixas Etárias	Original		Padrão		Integral	Supremo	Absoluto I	Absoluto II	Absoluto III
	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.
00 à 18 Anos	75,81	88,86	104,32	121,70	154,97	187,85	253,63	357,11	532,97
19 à 23 Anos	97,04	113,74	133,53	155,78	198,36	240,45	324,65	457,10	682,20
24 à 28 Anos	103,11	120,85	141,88	165,52	210,76	255,48	344,94	485,67	724,84
29 à 33 Anos	106,14	124,40	146,05	170,39	216,96	262,99	355,08	499,95	746,15
34 à 38 Anos	116,00	135,96	159,62	186,22	237,12	287,42	388,07	546,40	815,47
39 à 43 Anos	132,68	155,51	182,57	213,00	271,22	328,75	443,87	624,97	932,73
44 à 48 Anos	185,75	217,71	255,60	298,20	379,71	460,25	621,42	874,96	1.305,82
49 à 53 Anos	248,68	291,47	342,20	399,23	508,36	616,18	831,96	1.171,40	1.748,23
54 à 58 Anos	279,02	327,03	383,95	447,94	570,38	691,35	933,46	1.314,31	1.961,51
59 ou Mais	454,80	533,06	625,84	730,14	929,72	1.126,90	1.521,54	2.142,33	3.197,26
Exemplo de Reembolso - Consulta							120,00	180,00	300,00

TABELA DE PREÇOS (TITULARES E DEPENDENTES) - 30 À 49 VIDAS

Faixas Etárias	Original		Padrão		Integral	Supremo	Absoluto I	Absoluto II	Absoluto III
	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.
00 à 18 Anos	71,51	83,83	98,40	114,80	146,18	177,21	239,27	336,91	502,80
19 à 23 Anos	91,53	107,30	125,95	146,94	187,11	226,83	306,27	431,24	643,58
24 à 28 Anos	97,25	114,01	133,82	156,12	198,80	241,01	325,41	458,19	683,80
29 à 33 Anos	100,11	117,36	137,75	160,71	204,64	248,10	334,98	471,66	703,90
34 à 38 Anos	109,41	128,26	150,55	175,64	223,65	271,15	366,10	515,48	769,29
39 à 43 Anos	125,14	146,70	172,20	200,90	255,81	310,14	418,75	589,61	879,91
44 à 48 Anos	175,20	205,38	241,08	281,26	358,13	434,20	586,25	825,45	1.231,87
49 à 53 Anos	234,56	274,96	322,76	376,55	479,46	581,31	784,87	1.105,11	1.649,23
54 à 58 Anos	263,18	308,51	362,14	422,49	537,95	652,23	880,62	1.239,93	1.850,44
59 ou Mais	428,98	502,87	590,29	688,66	876,86	1.063,13	1.435,41	2.021,09	3.016,22
Exemplo de Reembolso - Consulta							120,00	180,00	300,00

TABELA DE PREÇOS (TITULARES E DEPENDENTES) - 50 À 99 VIDAS

Faixas Etárias	Original		Padrão		Integral	Supremo	Absoluto I	Absoluto II	Absoluto III
	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.
00 à 18 Anos	63,72	74,68	87,67	102,29	130,22	157,86	213,15	300,11	447,89
19 à 23 Anos	81,56	95,58	112,22	130,93	166,68	202,06	272,83	384,14	573,30
24 à 28 Anos	86,66	101,55	119,23	139,11	177,10	214,69	289,88	408,15	609,13
29 à 33 Anos	89,21	104,54	122,74	143,20	182,31	221,00	298,40	420,15	627,04
34 à 38 Anos	97,50	114,25	134,14	156,50	199,25	241,53	326,12	459,18	685,29
39 à 43 Anos	111,52	130,68	153,43	179,00	227,90	276,26	373,02	525,21	783,83
44 à 48 Anos	156,13	182,95	214,80	250,60	319,06	386,76	522,23	735,29	1.097,36
49 à 53 Anos	209,03	244,93	287,57	335,50	427,16	517,79	699,16	984,41	1.469,15
54 à 58 Anos	234,53	274,81	322,65	376,43	479,27	580,96	784,46	1.104,51	1.648,39
59 ou Mais	382,28	447,94	525,92	613,58	781,21	946,96	1.278,67	1.800,35	2.686,88
Exemplo de Reembolso - Consulta							120,00	180,00	300,00

PLANOS E ABRANGÊNCIA

Planos	Acomodação	Abrangência de Atendimento	Atendimento de Urgência e Emergência	Reembolso
Original	Enfermaria / Coletivo	Grupo de Municípios	Nacional	Não
Original	Apartamento / Individual	Grupo de Municípios	Nacional	Não
Padrão	Enfermaria / Coletivo	Nacional	Nacional	Não
Padrão	Apartamento / Individual	Nacional	Nacional	Não
Integral	Apartamento / Individual	Nacional	Nacional	Não
Supremo	Apartamento / Individual	Nacional	Nacional	Não
Absoluto I, II e III	Apartamento / Individual	Nacional (Reembolso)	Nacional	Sim

VIGÊNCIA

A Vigência do Contrato PME é Determinada pela Data de Protocolo na Unimed Paulista. A Data de Vigência Será Igual à do Vencimento, de Acordo com a Tabela Abaixo:

Data de Protocolo	Início de Vigência	Vencimento da Fatura
De 01 à 05	Dia 20 do Mesmo Mês	Dia 20
De 06 à 10	Dia 25 do Mesmo Mês	Dia 25
De 11 à 15	Dia 01 do Mês Subsequente	Dia 01
De 16 à 20	Dia 05 do Mês Subsequente	Dia 05
De 21 à 25	Dia 10 do Mês Subsequente	Dia 10
De 26 à 31	Dia 15 do Mês Subsequente	Dia 15

CARÊNCIAS

Item	Procedimentos	Carência Contratual	02 a 10 Vidas	11 a 29 Vidas	30 Vidas ou Mais
A	Atendimentos de Urgência ou Emergência e Acidente Pessoal.	24 Horas	24 Horas	24 Horas	0
B	Consultas, Análises Clínicas, Raios X, Eletrocardiografia, Eletroencefalografia Convencional, Ultrassonografia, Endoscopia Digestiva, Audiometria.	30 Dias	0	0	0
C	Fisioterapia e Pequenos Procedimentos Ambulatoriais.	90 Dias	30 Dias	0	0
D	Internações Clínicas ou Cirúrgicas, Exames e Procedimentos, Exceto os Não Previstos nos Itens Anteriores	180 Dias	60 Dias	30 Dias	0
E	Parto e suas Consequências.	300 Dias	300 Dias	300 Dias	0
F	Casos de Saúde Mental.	180 Dias	180 Dias	180 Dias	0

***A Redução de Carência para Beneficiários Oriundos de Operadora Congênere com Permanência Superior a 12 Meses Deverá Observar os Prazos Descritos para o Grupo de 11 a 29 Vidas.**

*** Considera-se Congênere toda a Operadora Devidamente Registrada na ANS.**

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA APROVEITAMENTO DE CARÊNCIAS
Individual

- > 02 (Duas) Vias do Aditivo de Redução de Carências Assinada pelo Titular.
- > Último Boleto da Operadora Anterior Pagos (Não Ultrapassar 90 Dias de Inadimplência).
- > Cópia do Cartão de Identificação da Operadora Anterior.
- > Carta Original da Operadora que Comprove a Data de Início e Tipo de Acomodação.

Empresarial

- > 02 (Duas) Vias do Aditivo de Redução de Carências Assinada pelo Representante Legal da Empresa.
- > Último Boleto da Operadora Anterior Pagos (Não Ultrapassar a 90 Dias de Inadimplência).

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA APROVEITAMENTO DE CARÊNCIAS (CONTINUAÇÃO)

Empresarial

> Relação de Usuários Emitida pela Operadora Anterior Indicando os Usuários e Comprovando o Início e Tipo de Acomodação.

As Informações Contidas na Tabela São Resumidas, para Maiores Esclarecimentos Consulte o Aditivo Redução de Carências PME - Pequenas e Micro Empresas Versão Março / 2011.

ACIDENTE DE TRABALHO

Será Garantida a Cobertura para Acidente de Trabalho para Empresa com **Grau de Risco 01 (Hum) e 02 (Dois)**, Conforme Constante na Norma Regulamentadora Vigente. Os Titulares Com Vínculo Empregatício, Sócios Terão Continuidade do Atendimento de Urgência e Emergência Decorrentes do Acidente de Trabalho, De Acordo com a Rede de Coberturas do Plano Contratado.

Para Empresas Classificadas com o **Grau de Risco 03 (Três) e 04 (Quatro)**, De Acordo com sua Atividade Principal, a Proposta Deverá ser Encaminhada para Análise Técnica da Unimed Paulistana, Estando Sujeita a Aprovação para a Adesão ao Plano com Cobertura para Acidente de Trabalho. Seguem Alguns **Exemplos: Atividades de Atendimento Hospitalar, Transporte, Estacionamento de Veículos, Comércio Atacadista de Material Elétrico, Montagem de Instalações Industriais, Entre Outros.**

COBERTURA ADICIONAL

A Cobertura Adicional Será Incluída nos Planos Padrão Uniplan, Integral Uniplan, Supremo Uniplan, Absoluto I, II, III Uniplan. PRA - Em Caso de Óbito do Beneficiário Titular, os Dependentes Incluídos no Plano Terão Continuidade de Atendimento para as Garantias de Cobertura de Assistência Médica Pelo Prazo de 24 (Vinte e Quatro) Meses, ou até a Perda da Condição de Dependência. Esta Garantia Adicional Abrange os Beneficiários Titulares que Possuam até 70 (Setenta) Anos de Idade na Data da Opção pelo Benefício Assistência Médica.

VANTAGENS

Programa de Medicamentos

Programa de Medicamentos com Descontos Especiais em Grandes Redes de Farmácias Espalhadas pelo Brasil.

Atendimento Nacional em Urgência e Emergência

Intercâmbio Com 376 (Trezentos e Setenta e Seis) Cooperativas do Sistema Unimed em Todo Brasil.

Central de Atendimento 24 Horas

Rapidez e Agilidade para Autorizações de Exames e Internações.

COBERTURAS OPCIONAIS

A Partir do Plano Padrão

Serviços de Assistência em Viagens Internacionais - R\$ 5,00 (Cinco Reais) por Beneficiário.
EMD* - Emergência Médica Domiciliar - R\$ 3,50 (Três Reais e Cinquenta Centavos) por Beneficiário.

*** EMD Sem Custo a Partir do Plano Integral.**

DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA

Empresa / Sócios

> Cartão do CNPJ.

> Contrato Social ou Estatuto ou Ata e Suas Alterações.

> Proposta de Adesão do PME, Com o Carimbo da Empresa e a Assinatura dos Sócios (Assinatura Deve ser Igual ao do Contrato Social) e ou Procuradores. No Caso das Assinaturas Serem Divergentes, Encaminhar Cópia de Documento de Identificação que Comprove Assinatura Atual ou Reconhecer Firma no Contrato.

> Os Dados do Contratante Preenchidos na Proposta de Adesão do PME Devem ser os Mesmos Dados do Cartão do CNPJ e do Contrato Social. Caso Haja Divergência de Informações por Atualização do CNPJ, Anexar Carta da Empresa Comprometendo-se a Encaminhar o Mesmo Atualizado.

> Inserir na Proposta de Adesão o Nome da Concessionária / Agente.

> Ficha de Adesão Individual, Com a Assinatura do Titular e a Declaração de Saúde Datada, Preenchida e Assinada.

> Tabela - Aditivo de Preços do Mês Vigente, com Carimbo e Assinatura dos Sócios ou Procuradores (**Obrigatório Aditivo**

Promocional PME - Pequenas e Médias Empresas, Assinado).

As Informações Contidas na Tabela São Resumidas, para Maiores Esclarecimentos Consulte o Termo de Aditamento ao Contrato PME - Pequenas e Médias Empresas - Versão Setembro / 2011.

Beneficiários

> CTPS ou Ficha Registro.

> Certidão de Nascimento.

> Contrato de Prestação de Serviços.

> Outros Para Comprovar Vínculo Empregatício ou Familiar.

Empregados

> Cópia do Documento de Identidade RG / CPF e CTPS ou Ficha de Registro de Empregado ou GFIP - Guia de Recolhimento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e Informações à Previdência Social.

Estagiário

> Contrato com o CIEE - Centro de Integração Empresa Escola ou Contrato ou Termo de Estágio da Contratante com a Entidade Educativa ou ainda o Contrato Firmado entre o Estagiário e a Empresa.

Menor Aprendiz

> Cópia da Carteira Profissional.

DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA (CONTINUAÇÃO)
Esposa

> Certidão de Casamento ou de Vínculo Marital.

Filhos Com Até 39 (Trinta e Nove) Anos, 11 (Onze) Meses e 29 (Vinte e Nove) Dias e Netos do Titular

> Certidão de Nascimento ou Documento de Identidade.

Filhos Adotivos

> Termo de Adoção.

Companheiro(a)

> Escritura Pública de União Estável ou Certidão de Nascimento de Filhos em Comum ou Cópia da Declaração de IR Atualizada Entregue a Receita Federal ou Documentos Diversos dos Citados Anteriormente, Indicados pela Unimed que Permitam a Comprovação do Convívio em Comum.

Enteados

> Certidão de Nascimento do Enteadado e Certidão de Casamento do Beneficiário Titular.

Menor Sob Tutela

> Termo de Guarda Judicial.

A Unimed Paulistana Poderá Solicitar a Qualquer Momento, os Documentos Atualizados que Comprovem a Relação de Vínculo Societário e/ou Empregatício e Relação de Dependência.
A Permanência no Plano Decorrerá do Atendimento dos Requisitos Acima.
ENTREVISTA QUALIFICADA
Entrevista Qualificada (Usuários Com Idade Igual ou Superior à 59 Anos).

> Cópia da Certidão de Casamento ou Declaração de Convívio Marital, com Firma Reconhecida ou Registro de Nascimento do(s) Filho(s) em Comum (Caso Houver) e Cópia da Procuração (Caso Houver).

RESUMO DE REDE CREDENCIADA
ORIGINAL - ENFERMARIA / APARTAMENTO

Zona Sul	Zona Norte	Centro	Zona Oeste	Zona Leste
C. de Saúde N. Sra. do Caminho (H/PS), Hosp Ruben Berta (H/PS), C. de Saúde Santa Rita (H), Hosp São Rafael (H), Hosp Vidas (H/PS), Hosp Sepaco (H/M), Hosp D Ant. de Alvarenga (H/PS), Hosp Serra Mayor (H/PS), Hosp Alvorada - Sto Amaro (H/PS/M).	Hosp San Paolo (H/PS/M), Hosp João Evangelista (H/PS), Hosp Presidente (H), CPA - Unimed Paulistana (PS).	Hosp Cruz Azul (H/PS/M), Hosp Unimed Sta Helena (H/PS/M), Hosp Bandeirantes (H/PS).	Hosp Itacolomy (H/PS), Casa de Saúde N Sra de Fátima (H), Hosp Portinari (H/PS/M), Hosp Metropolitan (H/M).	Hosp Central Guaianases (H/PS/M), IBCC (H), Hosp Villa Lobos (H/PS), Cema Hosp Especializado (H/PS/Otorrino), Hosp e Mat Oito de Maio (H/PS/M), CPA - Unimed Paulistana (PS).

Outras Localidades

Hosp Lions Clube de Arujá - Arujá (H/M/PS), Hospitalis Núcleo Hospitalar Barueri - Barueri (H/M/PS), Emed - Caieiras (H/M/PS), Hosp Alpha Med - Carapicuíba (H/M/PS), Hosp São Francisco - Cotia (H/PS), Hosp São Lucas - Diadema (H/M/PS), CEAM - Franco da Rocha (H/M/PS), Hosp e Mat Nova Vida - Itapevi (H/M/PS), Casa de Saúde e Mat Santana - Mogi das Cruzes (H/M/PS), Hosp e Mat Mogi D'or - Mogi das Cruzes (H/M/PS), Hosp Cruzeiro do Sul - Osasco (H/M), Hosp Montreal - Osasco (H), Sistema Brasileiro de Saúde Mental - Taboão da Serra (H Psiquiatria), Projeto Criança Clínica Pediátrica - Osasco (PS), CEAM - Francisco Morato (PS), Semeiar Gestão de Serviços Hospitalares - Taboão da Serra (H/M/PS).

PADRÃO - ENFERMARIA / APARTAMENTO

Zona Sul	Zona Norte	Centro	Zona Oeste	Zona Leste
GRAACC (H), Hosp Paulista (H/PS), Hosp Danta Pazzanese (H), Hosp N Sra de Lourdes (H/PS), Hosp da Criança (H/PS), Hosp São Paulo (H/PS), Hosp Vidas (H/PS/M), Hosp Sepaco (H/PS/M), Hosp Santa Paula (H/PS), Hosp Defeitos da Face (H), Hosp São Camilo - Ipiranga (H/PS), Hosp Santa Cruz (H/PS), Hosp da Luz - Vl. Mariana (H/PS/M).	Hosp São Camilo - Santana (H), Hosp Nipo Brasileiro (H/PS/M), Previna (PS),	Hosp Igesp (H/PS).	Hosp Albert Sabin (H/PS), Hosp Metropolitan (H/PS/M),	Hosp Santa Marcelina (H/PS/M), Hosp e Mat Paranaguá (PS), Hosp Santa Virgínia (H), Hosp Aviccena (H/PS), Hosp Villa Lobos (H/PS), Cema Hosp Especializado (H/PS/Otorrino/Oftalmo).

Outras Localidades

Santa Casa de Misericórdia - Guararema (H/M/PS), Hosp Ipiranga - Mogi das Cruzes (H/M/PS); Hosp Cruzeiro do Sul - Osasco (H/M/PS).

INTEGRAL - APARTAMENTO

Zona Sul	Zona Leste	Centro	Oeste
Hosp Prof Edmundo Vasconcelos (H/PS), Hosp Santa Joana (M).	Hosp Vitória - Anália Franco (H/PS).	Hosp Santa Isabel (H/PS), Pró Matre Paulista (M), PS Infantil Sabará (H/PS), Hosp Paulistano (H/PS).	Hosp N Sra de Fátima (H/PS).

Outras Localidades

Hosp Montreal - Osasco (H/PS).

RESUMO DE REDE CREDENCIADA (CONTINUAÇÃO)

SUPREMO / ABSOLUTO I, II, III - APARTAMENTO

Zona Sul	Centro	Zona Oeste	Zona Leste
Hosp São Luiz - Itaim (H/PS/M), Hosp do Coração (H/PS).	Hosp Alemão Oswaldo Cruz (H), Hosp Sírio Libanês (H), Hosp Samaritano (H/M), Hosp Nove de Julho (H/PS), Hosp Santa Catarina (H/PS/M), Hosp A. C. Camargo (H).	Hosp São Luiz - Morumbi (H/PS), Hosp São Camilo - Pompéia (H/PS/M).	Hosp e Mat São Luiz - Anália Franco (H/PS/M).

LABORATÓRIOS

Original	Padrão e Integral	Supremo / Absoluto I, II e III
Alamo, Mello, Nasa, Tadao Mori, CDB, UCD, Campana.	Todos os Anteriores do Planos Original, Mais: CRIESP / Bioclínico, Pathos, Cinerman, Lego, Omni, Lavoisier, Cura.	Todos os Anteriores do Planos Original, Padrão e Integral, Mais: Delboni.

ATENÇÃO: Rede Credenciada Sujeita a Alteração Sem Prévio Aviso por Parte da Operadora. As Informações Acima estão Resumidas, para Maiores Informações Sobre a Rede Credenciada Consulte o Orientador Médico ou o Site Oficial para Verificar as Especialidades Cobertas por Cada Prestador. Quaisquer outras Dúvidas, como Regras de Comercialização ou Outras Dúvidas Sobre o Plano / Produto Consulte seu Supervisor / Corretor.