

PLANOS DE SAUDE UNIMED GUARULHOS SEM COPARTICIPAÇÃO

CENTRAL DE VENDAS TEL: (11) 95956-2748
WWW.PLANOSDESAUDES.P.NET.BR

UNIMED GUARULHOS SEM COPARTICIPAÇÃO – INDIVIDUAL/FAMILIAR CONVENIOS MEDICOS UNIMED GUARULHOS INDIVIDUAL				
PESSOA FÍSICA				
FAIXA ETÁRIA	INDIVIDUAL Sem Coparticipação			
	ESSENCIAL V Enfermaria	ESSENCIAL VI Apartamento	REGIONAL Enfermaria	REGIONAL Apartamento
00 a 18	188,34	234,15	280,59	348,71
19 a 23	241,11	299,71	359,18	446,38
24 a 28	256,06	318,29	381,49	474,06
29 a 33	263,46	327,49	392,55	487,90
34 a 38	287,75	357,68	428,66	532,79
39 a 43	328,01	407,72	488,67	607,38
44 a 48	460,33	572,19	686,04	850,27
49 a 53	614,91	764,33	916,07	1.138,51
54 a 58	689,87	857,50	1.027,83	1.277,41
59 a +	1.124,49	1.397,73	1.675,36	2.072,73
FAIXA ETÁRIA	FAMILIAR Sem Coparticipação			
	ESSENCIAL V Enfermaria	ESSENCIAL VI Apartamento	REGIONAL Enfermaria	REGIONAL Apartamento
00 a 18	179,38	223,00	267,23	332,11
19 a 23	229,64	285,44	342,08	425,13
24 a 28	243,88	303,14	363,32	451,49
29 a 33	250,93	311,90	373,86	464,67
34 a 38	274,07	340,66	408,26	507,42
39 a 43	312,41	388,32	465,42	578,46
44 a 48	438,44	544,97	653,40	809,79
49 a 53	585,67	727,97	872,49	1.084,31
54 a 58	657,06	816,71	978,93	1.216,60
59 a +	1.071,01	1.331,24	1.595,66	1.974,06
VALOR DA TAXA DE INSCRIÇÃO: R\$ 20,00				
Área de Abrangência:				
REGIONAL: Guarulhos, Arujá, Ferraz de Vasconcelos, Itaquaquetuba e Santa Isabel				
ESSENCIAL: Guarulhos				
REGRAS				
FAMILIAR (A partir de 2 vidas, titular com um, ou mais dependentes)				
Dependentes:				
a) - cônjuge				
b) - filhos solteiros até 23 anos, 11 meses e 29 dias;				
c) - Enteado;				
d) - O menor sob a guarda por força de decisão judicial e o menor tutelado, que ficam equiparados aos filhos;				
e) - Os filhos comprovadamente inválidos.				
Obs: Outros graus de parentescos consanguíneos, deverão firmar contratos separados.				

DOCUMENTAÇÕES NECESSÁRIAS (Cópias)

Comprovante de endereço, no nome de quem está assinando a Proposta.
 RG e CPF de todos.
 Certidão de Nascimento se for criança mandando o RG e CPF do responsável.
 Certidão de Casamento quando Cônjuges.
 Companheiros: Carta Marital reconhecida em Cartório.
 Crianças de 0 a 10 anos e a partir de 40 anos, será necessário entrevista qualificada

Documentações necessária para avaliação:

0 a 10 anos: carteira de vacinação, exame do pezinho, exames receitas médicas recentes e cartão de pré- natal da mãe.

A partir de 40 anos: Exames e receitas recentes.

Data Vencimento	01 a 05	06 a 10	11 a 15	16 a 20	21 a 25	26 a 31
Dia Pgto.	05	10	15	20	25	30

**REDE DE ATENDIMENTO
RESUMO****HOSPITAIS**

Hospital	Essencial	Regional Básico e Especial	PE	MAT	PS
GUARULHOS					
Hospital Unimed Guarulhos – Unidade I (Pronto Socorro adulto, ortopedia e oncologia)**	X	X	X	X	X
Hospital Unimed Guarulhos – Unidade II (Pediatria, ginecologia e maternidade)**	X	X	X	X	X
Hospital Bom Clima		X	X	X	X
Hospital Saúde (Apenas Adulto)		X	X		X
Hospital Stella Maris (Apenas Adulto)		X	X		X
ARUJÁ					
Hospital e Maternidade Ipiranga de Arujá (Antigo AMA)		X	X	X	X
SANTA ISABEL					
Hospital Gabriel Clanflone – Santa Casa de Santa Isabel		X	X		X

LABORATÓRIOS

Centro de Diagnóstico / Laboratórios	Essencial	Regional Básico e Especial
GUARULHOS		
Centro de Diagnóstico Unimed Guarulhos – Unidade I**	X	X
Centro de Diagnóstico Unimed Guarulhos – Unidade II**	X	X
Deliberato		X
CEPAC		X
NASA		X
Lavoisier		X
ARUJÁ		
Deliberato		X
Hilarion		X
ITAQUAQUECETUBA		
Deliberato		X
SANTA ISABEL		
Deliberato		X
FERRAZ DE VASCONCELOS		
CEMAD		X

**Complexo Hospitalar Oito de Dezembro
 PE: Procedimentos Eletivos (com agenda prévia)

MAT: Maternidade

PS: Pronto-socorro

OBSERVAÇÕES

IMPORTANTE!
AS INFORMAÇÕES DE PREÇOS, CARÊNCIA, REDE, ETC, CONTIDAS NESTA TABELA, PODEM SOFRER ALTERAÇÕES A QUALQUER MOMENTO.

PLANOS DE SAÚDE UNIMED GUARULHOS COM COPARTICIPAÇÃO

UNIMED GUARULHOS COM COPARTICIPAÇÃO – INDIVIDUAL/FAMILIAR				
TABELA DE PREÇOS UNIMED GUARULHOS				
PESSOA FÍSICA				
FAIXA ETÁRIA	INDIVIDUAL Com Coparticipação			
	ESSENCIAL VII Enfermaria	ESSENCIAL VIII Apartamento	REGIONAL Enfermaria	REGIONAL Apartamento
00 a 18	147,42	181,40	219,35	270,20
19 a 23	188,71	232,19	280,77	345,83
24 a 28	200,41	246,59	298,18	367,27
29 a 33	206,20	253,72	306,83	377,92
34 a 38	225,21	277,11	335,09	412,69
39 a 43	256,72	315,88	381,97	472,03
44 a 48	360,28	443,31	536,02	660,65
49 a 53	481,26	592,17	716,02	882,76
54 a 58	539,93	664,36	803,37	990,46
59 a +	880,09	1.082,91	1.309,49	1.607,22
FAIXA ETÁRIA	FAMILIAR Com Coparticipação			
	ESSENCIAL VII Enfermaria	ESSENCIAL VIII Apartamento	REGIONAL Enfermaria	REGIONAL Apartamento
00 a 18	140,40	172,76	208,91	257,34
19 a 23	179,73	221,13	267,40	329,37
24 a 28	190,87	234,84	283,98	349,79
29 a 33	196,39	241,63	292,22	359,93
34 a 38	214,50	263,91	319,13	393,04
39 a 43	244,51	300,83	363,78	449,56
44 a 48	343,15	422,18	510,49	629,20
49 a 53	458,38	563,95	681,91	840,74
54 a 58	514,26	632,70	765,10	943,31
59 a +	838,24	1.031,30	1.247,11	1.530,71
VALOR DA TAXA DE INSCRIÇÃO: R\$ 20,00				
Área de Abrangência:				
REGIONAL: Guarulhos, Arujá, Ferraz de Vasconcelos, Itaquaquetuba e Santa Isabel				
ESSENCIAL: Guarulhos				
REGRAS				
FAMILIAR (A partir de 2 vidas, titular com um, ou mais dependentes)				
Dependentes:				
a) - cônjuge				
b) - filhos solteiros até 23 anos, 11 meses e 29 dias;				
c) - Enteados;				
d) - O menor sob a guarda por força de decisão judicial e o menor tutelado, que ficam equiparados aos filhos;				
e) - Os filhos comprovadamente inválidos.				
Obs: Outros graus de parentescos consanguíneos, deverão firmar contratos separados.				
DOCUMENTAÇÕES NECESSÁRIAS (Cópias)				
Comprovante de endereço, no nome de quem está assinando a Proposta.				
RG e CPF de todos.				
Certidão de Nascimento se for criança mandando o RG e CPF do responsável.				
Certidão de Casamento quando Cônjuges.				
Companheiros: Carta Marital reconhecida em Cartório.				
Crianças de 0 a 10 anos e a partir de 40 anos, será necessário entrevista qualificada				

Documentações necessária para avaliação:

0 a 10 anos: carteira de vacinação, exame do pezinho, exames receitas médicas recentes e cartão de pré-natal da mãe.

A partir de 40 anos: Exames e receitas recentes.

Data Vencimento	01 a 05	06 a 10	11 a 15	16 a 20	21 a 25	26 a 31
Dia Pgto.	05	10	15	20	25	30
TABELA DE COPARTICIPAÇÃO						
				Regional Enf.	Regional Apto.	
Consultas				10,00	10,00	
Exame Básico				5,00	5,00	
Exame Especial				10,00	10,00	
Procedimentos ambulatoriais básicos e especiais				10,00	10,00	
Terapias (por sessão)				10,00	10,00	
Fisioterapias (por sessão)				10,00	10,00	
Internações				75,00	110,00	
Internações Psiquiátricas				50% do valor da internação		

REDE DE ATENDIMENTO RESUMO					
HOSPITAIS					
Hospital	Essencial	Regional Básico e Especial	PE	MAT	PS
GUARULHOS					
Hospital Unimed Guarulhos – Unidade I (Pronto Socorro adulto, ortopedia e oncologia)**	X	X	X	X	X
Hospital Unimed Guarulhos – Unidade II (Pediatria, ginecologia e maternidade)**	X	X	X	X	X
Hospital Bom Clima		X	X	X	X
Hospital Saúde (Apenas Adulto)		X	X		X
Hospital Stella Maris (Apenas Adulto)		X	X		X
ARUJÁ					
Hospital e Maternidade Ipiranga de Arujá (Antigo AMA)		X	X	X	X
SANTA ISABEL					
Hospital Gabriel Clanflone – Santa Casa de Santa Isabel		X	X		X
LABORATÓRIOS					
Centro de Diagnóstico / Laboratórios	Essencial	Regional Básico e Especial			
GUARULHOS					
Centro de Diagnóstico Unimed Guarulhos – Unidade I**	X	X			
Centro de Diagnóstico Unimed Guarulhos – Unidade II**	X	X			
Deliberato		X			
CEPAC		X			
NASA		X			
Lavoisier		X			
ARUJÁ					
Deliberato		X			
Hilarion		X			
ITAQUAQUECETUBA					
Deliberato		X			
SANTA ISABEL					
Deliberato		X			
FERRAZ DE VASCONCELOS					
CEMAD		X			
**Complexo Hospitalar Oito de Dezembro PE: Procedimentos Eletivos (com agenda prévia) MAT: Maternidade PS: Pronto-socorro					
OBSERVAÇÕES					
IMPORTANTE!					

**AS INFORMAÇÕES DE PREÇOS, CARÊNCIA, REDE, ETC, CONTIDAS NESTA TABELA,
PODEM SOFRER ALTERAÇÕES A QUALQUER MOMENTO.**

CENTRAL DE VENDAS TEL: (11) 95956-2748

WWW.PLANOSDESAUDESP.NET.BR