



Corretor
Produto

Fabio Rotta
Unimed Guarulhos - Individual



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 R\$ 20,00 por contrato apenas para vendas da tabela SEM Coparticipação.
[Sem taxa de cadastro nos contratos COM Coparticipação.](#)
[Promocional.](#)

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 de 01/03/2019 até 30/09/2019

Idade	Essencial V [E]	Essencial VI [A]	Regional [E]	Regional [A]
00 a 18	209,92	260,98	312,75	388,67
19 a 23	268,74	334,05	400,35	497,54
24 a 28	285,40	354,76	425,21	528,39
29 a 33	293,65	365,01	437,54	543,82
34 a 38	320,72	398,66	477,79	593,85
39 a 43	365,59	454,43	544,68	676,99
44 a 48	513,07	637,75	764,68	947,72
49 a 53	685,36	851,91	1021,08	1269,00
54 a 58	768,91	955,76	1145,65	1423,82
59 ou +	1253,32	1557,89	1867,41	2310,29

Tabela de Valores Individuais COM Coparticipação

Válido de 01/03/2019 até 30/09/2019

Idade	Essencial VII [E]	Essencial VIII [A]	Regional [E]	Regional [A]
00 a 18	164,31	202,19	244,49	301,16
19 a 23	210,33	258,80	312,95	385,45
24 a 28	223,37	274,85	332,35	409,35
29 a 33	229,83	282,79	341,99	421,22
34 a 38	251,02	308,86	373,49	459,97
39 a 43	286,14	352,07	425,74	526,11
44 a 48	401,57	494,10	597,44	736,34
49 a 53	536,42	660,02	798,06	983,90
54 a 58	601,81	740,48	895,42	1103,94
59 ou +	980,95	1206,98	1459,53	1791,36

REDE CREDENCIADA

	Essencial V [E]	Essencial VI [A]	Essencial VII [E]	Essencial VIII [A]	Regional [E]	Regional [A]
Grande SP - Leste - SP						
Hospitais						
H e Mat Ipiranga - Arujá	-	-	-	-	H,M,PS	H,M,PS
Grande SP - Norte - SP						
Hospitais						
H Unimed Guarulhos - Unid I - Guarulhos	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
H Unimed Guarulhos - Unid II - Guarulhos	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS
H e Mat Bom Clima - Guarulhos	-	-	-	-	H,M,PS	H,M,PS

H Stella Maris - Guarulhos	-	-	-	-	H,PSA	H,PSA
Irmandade Sta Casa de Misericórdia de Sta Isabel - Santa Isabel	-	-	-	-	H,PS	H,PS
	Essencial V	Essencial VI	Essencial VII	Essencial VIII	Regional	Regional
Laboratórios	[E]	[A]	[E]	[A]	[E]	[A]
Lab 8 de Dezembro	EL	EL	EL	EL	EL	EL
Lab Cepac	-	-	-	-	EL	EL
Lab Deliberato	-	-	-	-	EL	EL
Lab Lavoisier	-	-	-	-	EL	EL
Lab Nasa	-	-	-	-	EL	EL

Legenda de Atendimentos

H: Internação Hospitalar | M: Maternidade | PS: Pronto Socorro | PSA: Pronto Socorro - Adulto | EL: Exames Laboratoriais |

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

CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

Crítérios de Redução de Carência

- Idade limite para redução de carência é de 58 anos 11 meses e 29 dias
- Aditivo de Redução de Carência - redução de carência válida para titulares e dependentes – é obrigatório o envio de 02 vias.
- Mínimo de 06 meses de permanência no plano anterior;
- Para ter redução de carência – não pode ultrapassar 60 dias do ultimo vencimento pago ou da exclusão da empresa.
- Permite junção de planos anteriores desde que comprove com documentação e o intervalo entre os planos não seja superior a 30 dias.
- Reduz carência de todas operadoras com registro na ANS **exceto** para planos hospitalares Nipomed e outros cartões de descontos.
- Documentos para ex - beneficiários de planos empresariais:** apresentar declaração de permanência da operadora 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 e cópia da carteirinha.
- Documentos para ex – beneficiários de planos individuais:** apresentar os 03 últimos boletos quitados e cópia da carteirinha com início de vigência e acomodação (enfermaria/apartamento), na falta da carteirinha enviar cópia do contrato anterior ou carta original ou cópia da operadora;
- Ex-beneficiários da Unimed Guarulhos até 30 dias da exclusão:** a venda não pode ser feita através do corretor, o cliente deve entrar em contato com a central de atendimento da Unimed Guarulhos.
- Ex-beneficiários da Unimed Guarulhos de 31 a 60 dias da exclusão:** a venda pode ser feita através do corretor com redução de carência de acordo com o aditivo, a redução não será realizada se a exclusão for decorrente de inadimplência.

ITEM	QUADRO DE CARÊNCIAS			
	Procedimentos	Carência Contratual	06 a 12 meses	Acima de 12 meses
A	Urgência e Emergência	24 horas	24 horas	24 horas
B	Consultas eletivas	30 dias	24 horas	24 horas
C	Exames básicos	60 dias	24 horas	24 horas
D	Fisioterapia por sessão	90 dias	30 dias	24 horas
E	Exames especiais	120 dias	60 dias	30 dias
F	Procedimentos ambulatoriais básicos	120 dias	30 dias	24 horas
G	Procedimentos ambulatoriais especiais	180 dias	60 dias	30 dias
H	Terapias por sessão	180 dias	60 dias	30 dias
I	Internações clínicas e cirúrgicas	180 dias	150 dias	120 dias
J	Internações psiquiátricas, inclusive em decorrência de dependência química.	180 dias	180 dias	180 dias
K	Parto a termo	300 dias	300 dias	300 dias
L	Preexistência	720 dias	720 dias	720 dias