

COBERTURAS E CARÊNCIAS PARA TODOS OS PRODUTOS APRESENTADOS

COBERTURAS		CARÊNCIAS	FRANQUIAS
Consultas médicas e com outros profissionais de saúde	Consultas Médicas: sem limite de consultas	30 dias	Consulta médica: R\$ 50,00* Reconsulta médica: 15 dias
	Consultas com demais profissionais: Nutricionista: 12 consultas/sessões por ano Terapia Ocupacional: sem limite de sessões Fonoaudiologia: sem limite de sessões	30 dias	R\$ 32,75* por sessão
Consulta de Psicologia/ Psicoterapia de Crise/Acupuntura	Psicologia/Psicoterapia: sem limite de sessões Acupuntura: sem limite de sessões	30 dias para consultas de psicologia e 90 dias para psicoterapia e acupuntura	R\$ 50,00* por sessão
Exames	Exames simples (01 a 200 chs): hemograma, E.Q.U, glicose, colesterol, rx dos seios da face, rx de coluna, eco transvaginal, eco de mamas, etc.	até 90 dias	R\$ 7,10* por exame
	Exames médios (201 a 500 chs): eco morfológica, eco do aparelho urinário, teste ergométrico, endoscopia digestiva alta, teste do pezinho, cintilografia óssea, etc.	até 90 dias	R\$ 44,95* por exame
	Exames Especiais (501 chs em diante): exames de genética, colonoscopia, tilt teste, polissonografia, etc.	até 180 dias	R\$ 169,90* por exame
	Exames Complexos: tomografias computadorizadas, ressonâncias magnéticas e Pet CT.	até 180 dias	R\$ 230,20* por exame
Fisioterapia	Sem limite de sessões	até 90 dias	R\$ 7,10* por sessão
Terapias Especiais	Hemodiálise, diálise, radioterapia e quimioterapia.	90 dias para quimioterapia e 180 dias para demais terapias	Franquia isenta
Procedimentos Ambulatoriais	Ambulatório simples: procedimentos ambulatoriais com anestesia local ou sem anestesia (tala gessada, sutura, cantoplastia, observação em pronto-socorro, dentre outros).	até 90 dias	Franquia isenta
	Ambulatório Especial: procedimentos ambulatoriais com complexidade hospitalar e anestesia diferente de local (artroscopia, colecistectomia, curetagem uterina, laparoscopia ginecológica, dentre outros).	180 dias	Franquia isenta
Hospitalização	Quarto coletivo ou UTI sem limite de dias***	180 dias para eletivos / 300 dias para partos e cesáreas	Franquia isenta
Hospitalizações Especiais	Internações psiquiátricas e por dependência química.	180 dias	Verificar cláusula contratual.
Órteses e Próteses	Materiais com cobertura somente na realização de cirurgias. Ex.: cateter, válvulas, stent, etc.	Conforme procedimento	Franquia isenta**
Área de Abrangência Geográfica	Contempla os municípios onde poderão ser realizados os procedimentos de saúde, dentro do território brasileiro. Atendimento estadual: somente no estado do Rio Grande do Sul.	Conforme procedimento	Atendimento regional. Atendimento fora da área de abrangência geográfica da Unimed Nordeste-RS somente para casos de urgência e emergência comprovada. A cobrança das franquias ocorrerá em fatura posterior ao atendimento.

▼ Início do Plano e Cumprimento de Carências:

Inscrições até o dia 15*: Início do plano e cumprimento de carências no dia 01 do mês seguinte.
Inscrições após o dia 15*: Início do plano e cumprimento de carências no dia 01 do mês subsequente.

*Data de corte

Taxa adm. R\$ 44,79 | Taxa de inscrição R\$ 30,32 | SOS Emergência R\$ 9,46

TABELA DE VALORES - UNIPART REGIONAL 31- COLETIVO	
FAIXA ETÁRIA	VALOR
Até 18 anos	R\$ 251,09
De 19 a 23	R\$ 261,41
De 24 a 28	R\$ 282,03
De 29 a 33	R\$ 312,98
De 34 a 38	R\$ 354,25
De 39 a 43	R\$ 436,77
De 44 a 48	R\$ 566,74
De 49 a 53	R\$ 748,28
De 54 a 58	R\$ 995,85
De 59 ou mais	R\$ 1.280,55

Reajuste em Dezembro / reajuste franquias Setembro

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Carência: prazo para poder utilizar cada procedimento, contado desde a data de vigência do contrato ou da inclusão do beneficiário.

CHs: índice utilizado pela Associação Médica Brasileira (AMB) definindo o valor de cada exame ou procedimento.

Franquia: é o valor financeiro a ser pago pelo beneficiário diretamente ao prestador da rede credenciada/referenciada no ato da utilização do serviço, por não ser responsabilidade contratual da operadora.

Eletivo (a): procedimentos médicos programados previamente que não são considerados urgência e emergência.

Consultas com outros profissionais de saúde: segue diretrizes da ANS para utilização.

- Cobertura de exames e procedimentos previstos no Rol de Procedimentos Médicos e Eventos em Saúde da ANS vigente na data do atendimento.

* Valor sujeito a reajuste anual, conforme cláusula do contrato.

** Caso o beneficiário, por qualquer meio, venha exigir a cobertura de OPME's com marcas comerciais e/ou fornecedores, indicados pelo seu médico assistente, após o cumprimento integral do rito de regulação, a Unimed cobrará a diferença entre os valores da marca e fornecedores por ela indicados, que atendam a especificação necessária à execução do procedimento e àqueles exigidos pelo beneficiário ou pelo médico assistente.