

## COBERTURAS E CARÊNCIAS PARA TODOS OS PRODUTOS APRESENTADOS

- Consultas: sem limite em todas as especialidades reconhecidas pela AMB.
- Exames de rotina: análises clínicas, anátomo patológicos, citopatológicos, eletrocardiograma simples e medicina nuclear in vitro, entre outros.

**30  
dias**

- Fisiatras: 40% de participação.
- Foniatria.
- Exames complementares: tomografias computadorizadas, cintilografia, ecocardiograma uni e bidimensional com doppler, densitometria óssea e endoscopias, entre outros.
- atendimentos psiquiátricos:
  - Consultas: 66% de participação
  - Emergências psiquiátricas em instalações ambulatoriais

**60  
dias**

- Internações em acomodações: semiprivativo/privativo (inclui honorários médicos e anestesia)  
30 dias para transtornos psiquiátricos em situações de crise.  
15 dias para quadros de intoxicação ou abstinências provocados por alcoolismo ou dependência química.

**120  
dias**

- Exames especializados: ressonância magnética, angiografias, aortografias, arteriografias hemodinâmicas (cateterismo, cineangiocoronariografia, cinecoronariografia), neuro-radiologia.
- Radioterapia, quimioterapia, braqueoterapia, alergologia, órteses e próteses.
- Cirurgias cardíacas e vasculares.
- Transplante de rins ou córneas.
- Hemodiálise.

**180  
dias**

Urgências e  
Emergências

**24  
horas\***

Eventos  
Obstétricos

**300  
dias**

Doenças  
Pré-existentes

**24  
meses\*\***

Remoções UNIAIR  
e PEA – Plano de  
Extensão Assistencial

\*A partir da inclusão na Unimed. \*\*Conforme análise da junta médica da Unimed.

**Exclusões:** Atendimento domiciliar; Odontologia; Procedimentos para fins estéticos e de rejuvenescimento; Próteses, órteses e acessórios não ligados ao ato cirúrgico; Inseminação artificial; Medicina ocupacional e acidente de trabalho; Medicamentos e materiais importados; Tratamentos experimentais.

## ▼ 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 administrativa R\$ 44,79**

**TABELA DE VALORES - UNIPART SEMIPRIVATIVO (INTERNAÇÃO COLETIVA)**

| <b>FAIXA ETÁRIA</b> | <b>VALOR</b><br>(Com participação) |
|---------------------|------------------------------------|
| Até 18 anos         | R\$ 402,88                         |
| De 19 a 23          | R\$ 510,27                         |
| De 24 a 28          | R\$ 510,27                         |
| De 29 a 33          | R\$ 617,69                         |
| De 34 a 38          | R\$ 617,69                         |
| De 39 a 43          | R\$ 725,07                         |
| De 44 a 48          | R\$ 725,07                         |
| De 49 a 53          | R\$ 868,23                         |
| De 54 a 58          | R\$ 868,23                         |
| De 59 ou mais       | R\$ 1.261,67                       |

Reajustes - Mensalidades: Março/ Coparticipações: Julho

A data de reajuste do plano será sempre no mês de março, independente da data de adesão.

### **A Rede Referenciada em Porto Alegre disponibiliza os seguintes locais:**

Complexo Hospitalar Santa Casa – Porto Alegre/RS

Hospital Ernesto Dornelles – Porto Alegre/RS

Hospital São Lucas da PUC-RS – Porto Alegre/RS

Hospital Divina Providência – Porto Alegre/RS

Hospital de Clínicas de Porto Alegre – Porto Alegre/RS

Hospital Banco de Olhos – Porto Alegre/RS

Instituto de Cardiologia do RS – Porto Alegre/RS

Toda Rede hospitalar credenciada na região \*.

\*Exceto o atendimento de emergência e internações nos hospitais Moinhos de Vento e Mãe de Deus, e exames no Laboratório Weinmann.

Informe-se sobre os valores de participação na página seguinte.

| TABELA DE PARTICIPAÇÕES UNIPART   |                            |                                   |                                   |  |
|---|----------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|--|
| Atendimento   | Percentual de Participação | Valor                             | Valor da Participação             | Observações  |
| Consulta Eletiva e Tele Consulta  | 40%                        | R\$ 117,73                        | R\$ 47,09                         |  |
| Consulta Urgência e Emergência  | 50%                        | R\$ 117,73                        | R\$ 58,87                         |  |
| Consulta Urgência e Emergência entre 19h e 07h ou sábados, domingos e feriados        | 50%                        | R\$ 153,05                        | R\$ 76,52                         |  |
| Consulta Puericultura - Pediatria   | 40%                        | R\$246,75                         | R\$ 98,70                         |  |
| Consultas Psiquiátricas   | 66%                        | R\$ 117,73                        | R\$ 77,70                         |  |
| Sessões de Psicoterapia c/ Psiquiatra*  | 66%                        | R\$ 112,02                        | R\$ 73,93                         | Limitadores variam de acordo com o CID e diretrizes da ANS.  |
| Consultas/Sessões c/ Psicólogo, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia ou Nutricionista* | 66%                        | R\$ 77,65                         | R\$ 51,25                         | 1. Limitadores variam de acordo com o CID e diretrizes da ANS.<br>2. Os valores podem variar de acordo com a metodologia e o prestador responsável pelo atendimento. |
| Sessões de Acupuntura   | 40%                        | R\$ 134,47                        | R\$ 53,79                         |  |
| Estimulação Elétrica Transcutânea   | 40%                        | R\$ 183,73                        | R\$ 73,49                         |  |
| Fisioterapia  | 40%                        | Conforme solicitação do médico    | Conforme solicitação do médico    |  |
| Internações Psiquiátricas   | 50%                        | Conforme nº de diárias realizadas | Conforme nº de diárias realizadas | Participação a partir da 31ª diária.   |
| Oxigenoterapia Hiperbárica  | 40%                        | Conforme número de sessões        | Conforme número de sessões        | Participação sobre o valor de cada sessão de oxigenoterapia.   |
| Exames Simples e Complementares   | 40%                        | Conforme solicitação do médico    | R\$ 175,00                        | Por beneficiário/mês.  |
| Internações   | -                          | Franquia                          | R\$ 275,00                        | Por evento de internação realizada.  |

Valores para atendimentos realizados a partir de 15/08/2025 na Rede Unimed

\*Limitadores variam de acordo com o CID e diretrizes da ANS Valores para atendimentos

**Sindicato dos Engenheiros do Estado do Rio Grande do Sul**

Av. Erico Verissimo, 960 - Porto Alegre/RS | Fone: (51) 3230.1600

Whatsapp: (51) 3230-1650 | e-mail: senge\_atendimento@senge.org.br

