

Unimed | 
Paulistana

- melhor plano de saúde é viver.
- segundo melhor é Unimed.

Manual de Vendas

PLANOS PESSOA FÍSICA E PEQUENA E MÉDIA EMPRESA

Unimed | 
Paulistana

O melhor plano de saúde é viver.
O segundo melhor é Unimed.

A Unimed Paulistana
quer você de bem
com a vida, sempre.



Prezado(a) Corretor(a),

A Unimed Paulistana acredita que o relacionamento com todos os seus públicos deve ser norteado por atitudes éticas, que confirmam o seu comprometimento com a realização de ações socialmente responsáveis e boas práticas corporativas.

Reconhecemos que você, corretor, é um dos mais importantes pilares para o cumprimento dos objetivos desta empresa, e por meio do seu profissionalismo podemos nos consolidar cada vez mais, como a maior cooperativa médica do mundo.

Pensando nisso, elaboramos este novo Manual de Vendas com o intuito de reunir, de forma simples e objetiva, todas as informações necessárias para a apresentação de nossos planos e serviços de saúde. Você terá em mãos todos os detalhes que precisa para concretizar suas vendas, atingindo metas ainda maiores.

Conte sempre com a nossa equipe comercial para esclarecer dúvidas e apoiar suas vendas. Consulte sempre nosso Portal do Corretor, no site www.unimedpaulistana.com.br e mantenha-se informado sobre as novidades.

Acima de tudo, desejamos sucesso em seu trabalho.



Índice

Apresentação	5
Área de Comercialização	5
Vantagens	5

Condições para o Plano Pessoa Física

Planos e Abrangência	7
Planos com Reembolso (Livre Escolha)	7
Documentação do Cliente	8
Grupos de Carência	8
Redução de Carências	8
Produtos Acessórios	9
Tabela de Preços	10

Condições para o Plano PME - Pequena e Média Empresa

Planos e Abrangência	11
Planos com Reembolso (Livre Escolha)	11
Beneficiários aceitos	12
Documentação	12
Grupos de Carência	12
Redução de Carência	13
Produtos Acessórios	13
Vigência e Vencimento	14
Tabela de Preços	15
Plano Coparticipação PME	17
O que é o Plano Coparticipação?	18
Vantagens do Plano Coparticipação	18
Opções de planos com Coparticipação	18
Desconto dos Planos Coparticipação	19
Valores cobrados na Coparticipação	19
Exemplos de procedimentos do Plano Coparticipação	19
Economia do Plano Coparticipação	20
Tabela de Preços - Coparticipação 1	20
Tabela de Preços - Coparticipação 2	22

Recursos Próprios

Unimed 
Paulistana

O melhor plano de saúde é viver.
O segundo melhor é Unimed.

Hospital Unimed Santa Helena - HUSH



Referência em atendimento hospitalar para a comunidade, o Hospital Unimed Santa Helena (HUSH) conta com Centro Cirúrgico de Alta Complexidade, Centro de Diagnósticos, Núcleo de Oncologia, Pronto-Socorro, Ambulatório de Fisioterapia, entre outros serviços. Em 2011, o Hospital recebeu a Recertificação de Acreditação Plena (Nível 2) da Organização Nacional de Acreditação, graças à sua atuante e moderna administração.

Rua São Joaquim, 36
Liberdade - São Paulo, SP
Tel. 3340-8011

CPAs - Centros de Procedimentos e Apoio

Com o enfoque de reunir, em um único local, serviços de atendimento, plantão, coleta de materiais para exames, diagnósticos e medicina preventiva, os CPAs trabalham integrados com os médicos cooperados e com a rede hospitalar da região onde atuam.



CPA Zona Norte

- Coleta de exames
- Raio-X
- Ultrassonografia

Especialidades:

Clínica Médica e Pediatria:

Atendimento 24h

Ortopedia:

Das 7h às 18h30

Av. Água Fria, 135
Santana - São Paulo, SP
Tel. 2126-3001



CPA Zona Leste

- Coleta de exames
- Raio-X de urgência 24h
- Ultrassonografia de urgência das 7h às 19h.

Especialidades:

Clínica Médica e Pediatria:

Atendimento 24h

Ortopedia:

Das 7h às 23h

Av. Celso Garcia, 4.974
Tatuapé - São Paulo, SP
Tel. 2095-9000



CPA Osasco

- Ambulatório de Fisioterapia
- Raio-X e Ultrassonografia
- Serviços de atendimento presencial

Especialidades:

Clínica Médica:

Atendimento 24h

Ortopedia e Ginecologia:

Das 8h às 20h

Rua Cônego Afonso, 152
Centro - Osasco, SP
Tel. 3652-1100

APRESENTAÇÃO

Com mais de 18 milhões de clientes, a Unimed é a maior experiência cooperativista na área da saúde em todo o mundo e também a maior rede de assistência médica do Brasil, presente em 83% do território nacional.

Atualmente, os clientes Unimed contam com mais de 111 mil médicos, 3.029 hospitais credenciados, além de pronto atendimentos, laboratórios, ambulâncias e hospitais próprios e credenciados para garantir qualidade na assistência médica, hospitalar e de diagnóstico.

Além de deter 38% do mercado nacional de planos de saúde, a Unimed possui lembrança cativa na mente dos brasileiros.

ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO

Os Planos da Unimed Paulistana podem ser comercializados para clientes Pessoa Física que residam ou para empresas com CNPJ registrado nas seguintes localidades:

- Arujá
- Barueri
- Biritiba Mirim
- Caieiras
- Cajamar
- Carapicuíba
- Cotia
- Diadema
- Embu
- Embu Guaçu
- Ferraz de Vasconcelos
- Francisco Morato
- Franco da Rocha
- Guararema
- Itapecerica da Serra
- Itapevi
- Itaquaquecetuba
- Jandira
- Juquitiba
- 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

VANTAGENS

Central de Atendimento 24 horas

Rapidez e agilidade para autorizações de exames e internações pelo telefone **3113-0800**, além de linha exclusiva para orientações e esclarecimentos sobre o plano pelo número **0800 940 2345**.

Atendimento Nacional

Intercâmbio com 371 cooperativas do Sistema Unimed, permite atendimento em todo o Brasil, conforme a opção do plano.

Benefício Farmácia

Descontos em medicamentos genéricos, medicamentos de marca e itens de perfumaria, higiene pessoal e beleza, apresentando o cartão Unimed Paulistana juntamente com o RG, em qualquer uma das filiais da Droga Raia.

Medicina Preventiva

Manter a saúde e prevenir a doença é tão importante quanto tratá-la. Por isso, a Unimed Paulistana trabalha com o conceito de saúde integral, preocupando-se com a saúde como um todo, onde a qualidade de vida e os hábitos saudáveis de seus clientes são uma preocupação constante. Nosso cliente tem à disposição atividades gratuitas com abordagem multidisciplinar, com o objetivo de divulgar bons hábitos para uma vida saudável e estimular o auto-cuidado.

Atividades realizadas pela Medicina Preventiva:

- Programa de Monitoramento de pacientes crônicos
- Curso de Gestantes
- Programa de Cessação do Tabagismo
- Programa de Orientação Nutricional
- Campanha de Vacinação
- VivaBem – Palestras (unidades próprias e nas empresas contratantes)
- Triage para detecção precoce de doenças crônicas (unidades próprias e nas empresas contratantes)

Saúde Ocupacional

Assessoria para a implantação de todos os programas de saúde ocupacional, de acordo com as exigências da lei. E o melhor: com a garantia da qualidade da Unimed Paulistana, sempre preocupada em cuidar da saúde e melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores.

Principais serviços oferecidos pela área de Saúde Ocupacional:

- Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
- Programa de Prevenção de Riscos Ambientais
- Avaliação Toxicológica

Normas Regulamentadoras cobertas pela Saúde Ocupacional:

- NR nº 5 - CIPA
- NR nº 7 - PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
- NR nº 9 - PPRA - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais
- NR nº 10 - Instalações e Serviços em Eletricidade
- NR nº 15 - Atividades e Operações Insalubres
- NR nº 16 - Atividades e Operações Perigosas
- NR nº 17 - Ergonomia
- NR nº 23 - Proteção contra Incêndios
- PPP - Perfil Profissiográfico Previdenciário
- Assistência Técnica Pericial na área de Engenharia de Segurança em casos de Ações Trabalhistas

Os serviços de Saúde Ocupacional podem ser adquiridos pelas empresas contratantes ou não dos planos de saúde.

Condições para o Plano Pessoa Física

Para aderir ao Plano Pessoa Física, o endereço/CEP do beneficiário deve pertencer à área de comercialização da Unimed Paulistana.

Os beneficiários em trânsito do Plano Original Enfermaria, Original Apartamento, Padrão Enfermaria e Padrão Apartamento terão direito ao atendimento de urgência/emergência junto às cooperativas que integram o Sistema Nacional Unimed, obedecendo às normas operacionais e recursos da Unimed do local de atendimento.

A partir do Plano Integral Uniplan, os beneficiários contarão com atendimento Nacional, inclusive eletivo.

PLANOS E ABRANGÊNCIA

Planos	Acomodação	Registro ANS	Abrangência
Original Enfermaria	Enfermaria	455.232/O6-6	Grupo de municípios*
Original Apartamento	Apartamento	455.229/O6-6	
Padrão Enfermaria	Enfermaria	445.901/O3-6	
Padrão Apartamento	Apartamento	455.235/O6-1	
Integral Uniplan	Apartamento	455.210/O6-5	Nacional
Supremo Uniplan	Apartamento	455.216/O6-4	
Absoluto I Uniplan	Apartamento	455.204/O6-1	
Absoluto II Uniplan	Apartamento	455.206/O6-7	
Absoluto III Uniplan	Apartamento	455.208/O6-3	

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

PLANOS COM REEMBOLSO (LIVRE ESCOLHA)

Reembolso de despesas médico-hospitalares para os planos Absoluto I Uniplan, Absoluto II Uniplan e Absoluto III Uniplan:

Exemplo de reembolso para consulta - Coeficiente de honorários - R\$ 0,30		
Absoluto I Uniplan	Absoluto II Uniplan	Absoluto III Uniplan
R\$ 120,00	R\$ 180,00	R\$ 300,00

DOCUMENTAÇÃO DO CLIENTE

Os beneficiários deverão preencher a Proposta de Adesão com as seguintes informações:

- Cadastro de Pessoa Física (CPF/MF), obrigatório também para beneficiários titulares menores de 18 anos;
- Documentação de Identificação (RG), passaporte ou carteira civil, se estrangeiro;
- Endereço completo, número de telefone e código DDD;
- Preencher também a Declaração de Saúde.

GRUPOS DE CARÊNCIA

Grupo	Prazo para direito de uso	Descrição
0	24 horas	Procedimentos de urgência, emergência e acidentes pessoais
1	30 dias	Consultas eletivas, análises clínicas, raio-x e ultrassom
2	90 dias	Fisioterapia, laringoscopia diagnóstica, teste ergométrico simples, colposcopia, biópsias
3	120 dias	Holter, prova de função pulmonar, densitometria óssea, mapeamento de retina
4	180 dias	Internação clínica e cirúrgica de urgência/emergência e eletiva, tomografia
5	180 dias	Ressonância magnética, hemodinâmica, cirurgia cardíaca, neurocirurgia, quimioterapia
6	300 dias	Parto

REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

A redução de carências será realizada para beneficiários com permanência de 6 meses ou mais em plano de operadoras com registro na ANS.

Item de Redução	Tempo de plano (meses)	Grupo de Carência Contratual					
		1	2	3	4	5	6
1	6 a 12	30 dias	60 dias	90 dias	120 dias	150 dias	300 dias
2	13 ou +	30 dias	30 dias	30 dias	60 dias	90 dias	300 dias

Serão exigidas as 2 vias do Aditivo de Redução de Carência assinadas pelo titular, mais cópias dos seguintes documentos:

- 3 últimos boletos da Operadora anterior quitados (não ultrapassar 90 dias do último pagamento quitado);
- Cópia do cartão da Operadora anterior (data de início e nome do plano);
- Declaração em papel timbrado da empresa, especificando nome do titular e/ou dependentes, com data de início e prazo de permanência (Plano Empresarial);
- Carta original da Operadora (substitui todos os documentos acima).

A documentação poderá ser entregue junto com a proposta de adesão ou posteriormente, até 15 dias úteis a contar da data de vigência. Não serão reduzidas as carências para:

- Beneficiários com idade igual ou superior a 60 anos.
- Coberturas opcionais.
- Doenças e lesões preexistentes.

PRODUTOS ACESSÓRIOS

Visando sempre o que há de melhor no mercado de saúde, a Unimed Paulista dispõe além de todas as coberturas do produto assistencial, produtos acessórios que asseguram mais conforto e segurança a seus clientes.



Emergência Médica Domiciliar (EMD)

Orientação médica por telefone e atendimento domiciliar de emergência. Quando necessário, uma ambulância UTI será enviada para transporte a hospitais da rede credenciada.



Assistência Internacional

Serviços de assistência em viagens internacionais, com cobertura obrigatória para os países da Europa (Tratado de Schengen).



Coleta Domiciliar de Exames

Retirada de material orgânico e entrega dos resultados em domicílio.



Safety Air - Remoção Aérea

Transporte aero-médico inter-hospitalar nacional em emergências.

Produtos Acessórios

Planos	EMD - Emergência Médica Domiciliar*	Coleta Domiciliar de Exames*	Safety Air - Remoção Aérea*	Assistência Internacional**
Original	Não	Não	Não	Não
Padrão	Opcional	Opcional	Opcional	Opcional
Integral	Adicional - sem custo	Opcional	Opcional	Opcional
Supremo	Adicional - sem custo	Opcional	Opcional	Opcional
Absoluto	Adicional - sem custo	Opcional	Opcional	Opcional

* Custo opcional de R\$ 4,00 por beneficiário.

** Custo opcional de R\$ 5,00 por beneficiário.

TABELA DE PREÇOS

Taxa de Inscrição de R\$ 20,00 por contrato.

Plano Individual

Destinado a beneficiários sem dependentes.

Faixa etária	Original		Padrão		Integral Uniplan	Supremo Uniplan	Absoluto I Uniplan	Absoluto II Uniplan	Absoluto III Uniplan
	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.
O a 18	110,52	129,55	144,93	169,07	212,76	257,71	347,93	489,90	731,13
19 a 23	141,47	165,82	185,51	216,41	272,33	329,87	445,35	627,07	935,85
24 a 28	150,31	176,18	197,10	229,94	289,35	350,49	473,18	666,26	994,34
29 a 33	154,73	181,36	202,89	236,70	297,86	360,79	487,09	685,85	1.023,57
34 a 38	169,10	198,21	221,74	258,69	325,53	394,31	532,34	749,57	1.118,66
39 a 43	193,42	226,71	253,63	295,89	372,34	451,01	608,89	857,36	1.279,52
44 a 48	270,79	317,39	355,08	414,25	521,28	631,41	852,45	1.200,30	1.791,33
49 a 53	362,53	424,92	475,38	554,60	697,89	845,33	1.141,26	1.606,96	2.398,23
54 a 58	406,76	476,76	533,38	622,26	783,03	948,46	1.280,49	1.803,01	2.690,81
59 ou mais	663,06	777,17	869,46	1.014,35	1.276,42	1.546,08	2.087,33	2.939,09	4.386,29

Condição Promocional

Aplicar 10% (dez por cento) de desconto sobre o valor da 2ª até a 12ª mensalidade e 5% (cinco por cento) da 13ª até 18ª mensalidade.

Plano Familiar / Grupo

Destinado a dois ou mais beneficiários, sendo 1 titular e 1 dependente, com ou sem vínculo familiar.

Faixa etária	Original		Padrão		Integral Uniplan	Supremo Uniplan	Absoluto I Uniplan	Absoluto II Uniplan	Absoluto III Uniplan
	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.
O a 18	93,93	110,11	123,20	143,72	180,85	219,06	295,74	416,42	621,46
19 a 23	120,23	140,94	157,70	183,96	231,49	280,40	378,55	533,02	795,47
24 a 28	127,74	149,75	167,56	195,46	245,96	297,93	402,21	566,33	845,19
29 a 33	131,50	154,15	172,49	201,21	253,19	306,69	414,03	582,98	870,04
34 a 38	143,72	168,47	188,51	219,90	276,71	335,18	452,49	637,14	950,87
39 a 43	164,39	192,70	215,62	251,52	316,50	383,38	517,56	728,76	1.087,61
44 a 48	230,15	269,78	301,87	352,13	443,10	536,73	724,58	1.020,26	1.522,65
49 a 53	308,12	361,18	404,14	471,43	593,22	718,57	970,07	1.365,92	2.038,52
54 a 58	345,71	405,24	453,45	528,94	665,59	806,24	1.088,42	1.532,56	2.287,22
59 ou mais	563,54	660,58	739,17	862,23	1.084,98	1.314,25	1.774,23	2.498,23	3.728,40

Condição Promocional

Aplicar 10% (dez por cento) de desconto sobre o valor da 2ª até a 12ª mensalidade e 5% (cinco por cento) da 13ª até 18ª mensalidade.

Condições para o Plano PME Pequena e Média Empresa

O Plano PME destina-se a empresas com no mínimo 2 (duas) vidas e no máximo 99 (noventa e nove) vidas, sendo 1 (um) titular com vínculo societário ou empregatício.

O CNPJ da empresa deve estar registrado na área de abrangência da Unimed Paulistana, bem como 51% da população (titulares e dependentes) deve residir nesta área.

Não serão aceitos agregados e prestadores de serviços.

PLANOS E ABRANGÊNCIA

Planos	Registro ANS	Abrangência
Original Enfermaria	455.231/O6-8	Grupo de municípios*
Original Apartamento	455.228/O6-8	
Padrão Enfermaria Uniplan	455.236/O6-9	Nacional
Padrão Apartamento Uniplan	459.378/O9-2	
Integral Apartamento Uniplan	455.226/O6-1	
Supremo Apartamento Uniplan	455.244/O6-0	
Absoluto I Uniplan	455.223/O6-7	
Absoluto II Uniplan	455.224/O6-5	
Absoluto III Uniplan	455.225/O6-3	

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

PLANOS COM REEMBOLSO (LIVRE ESCOLHA)

Reembolso de despesas médico-hospitalares para os planos Absoluto I Uniplan, Absoluto II Uniplan e Absoluto III Uniplan:

Exemplo de reembolso para consulta - Coeficiente de honorários - R\$ 0,30		
Absoluto I Uniplan	Absoluto II Uniplan	Absoluto III Uniplan
R\$ 120,00	R\$ 180,00	R\$ 300,00

BENEFICIÁRIOS ACEITOS

Beneficiários Titulares

- Funcionários com vínculo empregatício ou societário.

Beneficiários Dependentes

- Cônjuge e/ou companheiro(a);
- Filhos(as) naturais ou adotivos, até 24 anos completos sem dependentes;
- Filhos(as) naturais ou adotivos, até 40 anos completos e seus dependentes legais.

IMPORTANTE: Os beneficiários descritos no item "c" não entrarão na formação de grupo, para efeito de definição de tabela de preços.

DOCUMENTAÇÃO

Empresa

- Contrato Social, Estatuto ou Ata e suas alterações;
- Cartão do CNPJ.

Beneficiário Titular

- FGTS ou cópia da CTPS ou Ficha de Registro (em caso de recém registrado em 45 dias).

Beneficiário Dependente

- Cópia dos documentos que comprovem vínculo familiar (caso os sobrenomes sejam diferentes).

GRUPOS DE CARÊNCIA

Grupo de carência	Procedimentos	Carência contratual	Grupo de 2 a 10 vidas	Grupo de 11 a 29 vidas	Grupo de 30 a 99 vidas
A	Urgência e emergência	24 horas	24 horas	24 horas	0
B	Consultas e exames simples	30 dias	0	0	0
C	Fisioterapia e pequenos procedimentos ambulatoriais	90 dias	30 dias	0	0
D	Internações clínicas e cirúrgicas, exames e procedimentos, exceto os previstos nos itens anteriores	180 dias	60 dias	30 dias	0
E	Parto	300 dias	300 dias	300 dias	0
F	Saúde mental	180 dias	180 dias	180 dias	0

REDUÇÃO DE CARÊNCIA

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 – Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Serão exigidas cópias das seguintes documentações:

- Último boleto da operadora anterior quitado (não ultrapassar 90 dias do último pagamento quitado)
- Cópia do cartão da operadora anterior
- Carta da Operadora anterior (substitui os 2 últimos documentos acima)

Não serão reduzidas as carências para:

- Beneficiários com idade igual ou superior a 60 anos.
- Coberturas opcionais.
- Doenças e lesões preexistentes.

PRODUTOS ACESSÓRIOS

Visando sempre o que há de melhor no mercado de saúde, a Unimed Paulistana dispõe além de todas as coberturas do produto assistencial, produtos acessórios que asseguram mais conforto e segurança para a sua empresa.

PRA - Plano de Remissão Assistencial

Em caso de óbito do beneficiário titular, os dependentes inscritos a partir do plano Padrão terão continuidade de atendimento pelo prazo de 24 (vinte e quatro) meses isentos do pagamento

Emergência Médica Domiciliar (EMD)

Orientação médica por telefone e atendimento domiciliar de emergência. Quando necessário, uma ambulância UTI será enviada para transporte a hospitais da rede credenciada.

Assistência Internacional

Serviços de assistência em viagens internacionais, com cobertura obrigatória para os países da Europa (Tratado de Schengen).

Produtos Acessórios			
Planos	PRA - Plano de Remissão Assistencial	EMD - Emergência Médica Domiciliar*	Assistência Internacional**
Original	Não	Não	Não
Padrão	Adicional - sem custo	Opcional	Opcional
Integral	Adicional - sem custo	Adicional - sem custo	Opcional
Supremo	Adicional - sem custo	Adicional - sem custo	Opcional
Absoluto	Adicional - sem custo	Adicional - sem custo	Opcional

* Custo opcional de R\$ 3,50 por beneficiário.

** Custo opcional de R\$ 5,00 por beneficiário.

VIGÊNCIA E VENCIMENTO

Data do Protocolo	Início da Vigência	Vencimento da fatura
De 1 a 5	Dia 20 do mesmo mês	Dia 20
De 6 a 10	Dia 25 do mesmo mês	Dia 25
De 11 a 15	Dia 1º do mês subsequente	Dia 1º
De 16 a 20	Dia 5 do mês subsequente	Dia 5
De 21 a 25	Dia 10 do mês subsequente	Dia 10
De 26 a 31	Dia 15 do mês subsequente	Dia 15

TABELA DE PREÇOS

Taxa de inscrição de R\$ 6,50 por beneficiário.

De 2 a 29 vidas

Faixa etária	Original		Padrão Uniplan		Integral Uniplan	Supremo Uniplan	Absoluto I Uniplan	Absoluto II Uniplan	Absoluto III Uniplan
	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.
O a 18	75,81	88,86	104,32	121,70	154,97	187,85	253,63	357,11	532,97
19 a 23	97,04	113,74	133,53	155,78	198,36	240,45	324,65	457,10	682,20
24 a 28	103,11	120,85	141,88	165,52	210,76	255,48	344,94	485,67	724,84
29 a 33	106,14	124,40	146,05	170,39	216,96	262,99	355,08	499,95	746,15
34 a 38	116,00	135,96	159,62	186,22	237,12	287,42	388,07	546,40	815,47
39 a 43	132,68	155,51	182,57	213,00	271,22	328,75	443,87	624,97	932,73
44 a 48	185,75	217,71	255,60	298,20	379,71	460,25	621,42	874,96	1.305,82
49 a 53	248,68	291,47	342,20	399,23	508,36	616,18	831,96	1.171,40	1.748,23
54 a 58	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

Condição Promocional

Aplicar 10% (dez por cento) de desconto em todas as mensalidades!

De 30 a 49 vidas

Faixa etária	Original		Padrão Uniplan		Integral Uniplan	Supremo Uniplan	Absoluto I Uniplan	Absoluto II Uniplan	Absoluto III Uniplan
	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.
O a 18	71,51	83,83	98,40	114,80	146,18	177,21	239,27	336,91	502,80
19 a 23	91,53	107,30	125,95	146,94	187,11	226,83	306,27	431,24	643,58
24 a 28	97,25	114,01	133,82	156,12	198,80	241,01	325,41	458,19	683,80
29 a 33	100,11	117,36	137,75	160,71	204,64	248,10	334,98	471,66	703,90
34 a 38	109,41	128,26	150,55	175,64	223,65	271,15	366,10	515,48	769,29
39 a 43	125,14	146,70	172,20	200,90	255,81	310,14	418,75	589,61	879,91
44 a 48	175,20	205,38	241,08	281,26	358,13	434,20	586,25	825,45	1.231,87
49 a 53	234,56	274,96	322,76	376,55	479,46	581,31	784,87	1.105,11	1.649,23
54 a 58	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

Condição Promocional

Aplicar 10% (dez por cento) de desconto em todas as mensalidades!

A partir de 50 vidas

Faixa etária	Original		Padrão Uniplan		Integral Uniplan	Supremo Uniplan	Absoluto I Uniplan	Absoluto II Uniplan	Absoluto III Uniplan
	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.
0 a 18	63,72	74,67	87,67	102,29	130,22	157,86	213,15	300,11	447,89
19 a 23	81,56	95,58	112,22	130,93	166,68	202,06	272,83	384,14	573,30
24 a 28	86,66	101,55	119,23	139,11	177,10	214,69	289,88	408,15	609,13
29 a 33	89,21	104,54	122,74	143,20	182,31	221,00	298,40	420,15	627,04
34 a 38	97,50	114,25	134,14	156,50	199,25	241,53	326,12	459,18	685,29
39 a 43	111,52	130,68	153,43	179,00	227,90	276,26	373,02	525,21	783,83
44 a 48	156,13	182,95	214,80	250,60	319,06	386,76	522,23	735,29	1.097,36
49 a 53	209,03	244,93	287,57	335,50	427,16	517,79	699,16	984,41	1.469,15
54 a 58	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

Condição Promocional

Aplicar 10% (dez por cento) de desconto em todas as mensalidades!

PLANO PME ALTO TIETÊ

Somente poderão aderir ao plano, empresas cujo CNPJ pertença à Região do Alto Tietê: Mogi das Cruzes, Suzano, Poá, Itaquaquecetuba, Ferraz de Vasconcelos, Biritiba Mirim, Guararema, Santa Isabel, Salesópolis e Arujá, bem como 51% do total de beneficiários deverá residir nessas localidades.

De 2 a 49 vidas

Faixa etária	Original		Padrão Uniplan		Integral Uniplan	Supremo Uniplan	Absoluto I Uniplan	Absoluto II Uniplan	Absoluto III Uniplan
	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.
0 a 18	63,72	74,67	87,67	102,29	154,97	187,85	253,63	357,11	532,97
19 a 23	81,56	95,58	112,22	130,93	198,36	240,45	324,65	457,10	682,20
24 a 28	86,66	101,55	119,23	139,11	210,76	255,48	344,94	485,67	724,84
29 a 33	89,21	104,54	122,74	143,20	216,96	262,99	355,08	499,95	746,15
34 a 38	97,50	114,25	134,14	156,50	237,12	287,42	388,07	546,40	815,47
39 a 43	111,52	130,68	153,43	179,00	271,22	328,75	443,87	624,97	932,73
44 a 48	156,13	182,95	214,80	250,60	379,71	460,25	621,42	874,96	1.305,82
49 a 53	209,03	244,93	287,57	335,50	508,36	616,18	831,96	1.171,40	1.748,23
54 a 58	234,53	274,81	322,65	376,43	570,38	691,35	933,46	1.314,31	1.961,51
59 ou mais	382,28	447,94	525,92	613,58	929,72	1.126,90	1.521,54	2.142,33	3.197,26

Condição Promocional

Aplicar 10% (dez por cento) de desconto em todas as mensalidades!

PLANO DE COPARTICIPAÇÃO. O PLANO DE SAÚDE QUE CABE NOS PLANOS DOS SEUS CLIENTES.



Unimed 
Paulistana

O melhor plano de saúde é viver.
O segundo melhor é Unimed.

PLANO COPARTICIPAÇÃO PME

Além das coberturas e vantagens já oferecidas em todos os planos comercializados pela UP, estamos disponibilizando os planos Coparticipação PME:

O que é o plano Coparticipação?

Plano devidamente regulamentado pela ANS (Agência Nacional de Saúde), no qual o beneficiário participa financeiramente no valor dos procedimentos que realizar.

Vantagens do plano Coparticipação

- O valor da mensalidade terá desconto permanente de 20% ou 30%, conforme o tipo de coparticipação escolhida.
- A coparticipação será cobrada somente em consultas e exames. Não haverá cobrança quando houver a realização de internações, cirurgias ou tratamentos terapêuticos como fisioterapia, quimioterapia e psicologia.
- O valor da coparticipação será fixo para consulta e percentual com teto máximo para exames, assim o beneficiário terá como saber o valor máximo a ser cobrado.
- A cobrança será realizada no mesmo boleto/fatura do plano de saúde, sempre nos meses seguintes à realização dos procedimentos pelo beneficiário.
- O beneficiário poderá acessar no site www.unimedpaulistana.com.br, na área restrita para clientes, o extrato de utilização, contendo descrição dos serviços, prestador e data de realização.

Opções de planos com Coparticipação

Planos	Registro ANS	Abrangência
Original Enfermaria Coparticipação	461.093/09-8	Grupo de municípios*
Original Apartamento Coparticipação	461.094/09-6	
Padrão Enfermaria Uniplan Coparticipação	461.082/09-2	Nacional
Padrão Apartamento Uniplan Coparticipação	461.091/09-1	
Integral Uniplan Coparticipação	461.092/09-0	
Supremo Uniplan Coparticipação	461.193/10-4	

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

DESCONTO DOS PLANOS COPARTICIPAÇÃO

Coparticipação 1	20% de desconto em todas as mensalidades
Coparticipação 2	30% de desconto em todas as mensalidades

Ao optar pelo modelo 1 ou 2 de Coparticipação, a empresa terá um desconto em todas as mensalidades do plano de saúde, enquanto o contrato estiver vigente.

VALORES COBRADOS NA COPARTICIPAÇÃO

Coparticipação 1		Coparticipação 2	
Consulta em consultório	R\$ 8,00	Consulta em consultório	R\$ 15,00
Consulta em PS	R\$ 16,00	Consulta em PS	R\$ 25,00
Exames	20% sobre a tabela Unimed, limitado a R\$ 20,00	Exames	40% sobre a tabela Unimed, limitado a R\$ 40,00

Obs.: os valores dos exames serão calculados sobre a Tabela de Procedimentos Médicos da Unimed Paulistana.

Exemplos de procedimentos do plano Coparticipação

Descrição	Valor do procedimento*	Coparticipação 1	Coparticipação 2
		Valor a ser pago	Valor a ser pago
Consulta	R\$ 42,00	R\$ 8,00	R\$ 15,00
Hemograma	R\$ 7,20	R\$ 1,44	R\$ 2,88
RX de tórax	R\$ 16,80	R\$ 3,36	R\$ 6,72
EEG - Eletroencefalograma	R\$ 58,00	R\$ 11,60	R\$ 23,20
Teste Ergométrico	R\$ 61,92	R\$ 12,38	R\$ 24,77
Ultrassom Abdominal	R\$ 186,00	R\$ 20,00	R\$ 40,00
Ressonância Magnética de Crânio	R\$ 432,00	R\$ 20,00	R\$ 40,00
Internação cirúrgica	Não prevista coparticipação	Não prevista coparticipação	Não prevista coparticipação
Parto	Não prevista coparticipação	Não prevista coparticipação	Não prevista coparticipação

* Valores ilustrativos

Economia do plano Coparticipação

Considerando uma Empresa com um total de 5 beneficiários, confira as opções de economia:

- Coparticipação Tipo 1, com 20% de desconto nas mensalidades;
- Plano Padrão Enfermaria Uniplan para todos os beneficiários.

Faixa Etária	Quantidade de Beneficiários	Valor das Mensalidades	Total das Mensalidades	Valor com desconto	Economia
O a 18 anos	1	R\$ 95,44	R\$ 603,18	R\$ 482,54	R\$ 120,64/mês ou R\$ 1.447,68/ano
19 a 23 anos	2	R\$ 244,32			
24 a 28 anos	1	R\$ 129,80			
29 a 33 anos	1	R\$ 133,61			

- Coparticipação Tipo 2, com 30% de desconto nas mensalidades;
- Plano Padrão Enfermaria Uniplan para todos os beneficiários.

Faixa Etária	Quantidade de Beneficiários	Valor das Mensalidades	Total das Mensalidades	Valor com desconto	Economia
O a 18 anos	1	R\$ 95,44	R\$ 603,18	R\$ 422,23	R\$ 180,95/mês ou R\$ 2.171,45/ano
19 a 23 anos	2	R\$ 244,32			
24 a 28 anos	1	R\$ 129,80			
29 a 33 anos	1	R\$ 133,61			

TABELA DE PREÇOS - COPARTICIPAÇÃO 1

Taxa de inscrição de R\$ 6,50 por beneficiário.

PME de 2 a 29 vidas



Faixa etária	Original		Padrão Uniplan		Integral Uniplan	Supremo Uniplan
	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.	Apto.	Apto.
O a 18	60,65	71,09	83,46	97,36	123,98	150,28
19 a 23	77,63	91,00	106,83	124,62	158,69	192,36
24 a 28	82,48	96,69	113,51	132,41	168,61	204,38
29 a 33	84,90	99,53	116,85	136,30	173,57	210,39
34 a 38	92,79	108,78	127,71	148,96	189,69	229,94
39 a 43	106,13	124,42	146,07	170,38	216,97	263,01
44 a 48	148,58	174,19	204,50	238,53	303,76	368,21
49 a 53	198,92	233,21	273,78	319,34	406,67	492,96
54 a 58	223,19	261,66	307,18	358,30	456,28	553,10
59 ou mais	363,78	426,48	500,67	583,99	743,69	901,50

PME de 30 a 49 vidas

Faixa etária	Original		Padrão Uniplan		Integral Uniplan	Supremo Uniplan
	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.	Apto.	Apto.
0 a 18	57,21	67,06	78,72	91,84	116,94	141,77
19 a 23	73,23	85,84	100,76	117,56	149,68	181,47
24 a 28	77,81	91,21	107,06	124,91	159,04	192,81
29 a 33	80,10	93,89	110,21	128,58	163,72	198,48
34 a 38	87,54	102,61	120,45	140,53	178,93	216,92
39 a 43	100,13	117,37	137,77	160,74	204,66	248,11
44 a 48	140,18	164,32	192,88	225,04	286,52	347,35
49 a 53	187,67	219,99	258,23	301,28	383,59	465,03
54 a 58	210,57	246,83	289,73	338,04	430,39	521,76
59 ou mais	343,21	402,31	472,23	550,97	701,49	850,42

PME a partir de 50 vidas

Faixa etária	Original		Padrão Uniplan		Integral Uniplan	Supremo Uniplan
	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.	Apto.	Apto.
0 a 18	50,98	59,74	70,14	81,83	104,18	126,29
19 a 23	65,25	76,47	89,78	104,74	133,35	161,65
24 a 28	69,33	81,25	95,39	111,29	141,68	171,75
29 a 33	71,37	83,64	98,19	114,56	145,85	176,80
34 a 38	78,00	91,41	107,31	125,20	159,40	193,22
39 a 43	89,22	104,55	122,74	143,20	182,32	221,01
44 a 48	124,91	146,37	171,84	200,48	255,25	309,41
49 a 53	167,23	195,96	230,06	268,40	341,73	414,24
54 a 58	187,63	219,87	258,13	301,14	383,42	464,78
59 ou mais	305,82	358,37	420,73	490,83	624,94	757,54

PME Alto Tietê de 2 a 49 vidas

Faixa etária	Original		Padrão Uniplan		Integral Uniplan	Supremo Uniplan
	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.	Apto.	Apto.
0 a 18	50,98	59,74	70,14	81,83	123,98	150,28
19 a 23	65,25	76,47	89,78	104,74	158,69	192,36
24 a 28	69,33	81,25	95,39	111,29	168,61	204,38
29 a 33	71,37	83,64	98,19	114,56	173,57	210,39
34 a 38	78,00	91,41	107,31	125,20	189,69	229,94
39 a 43	89,22	104,55	122,74	143,20	216,97	263,01
44 a 48	124,91	146,37	171,84	200,48	303,76	368,21
49 a 53	167,23	195,96	230,06	268,40	406,67	492,96
54 a 58	187,63	219,87	258,13	301,14	456,28	553,10
59 ou mais	305,82	358,37	420,73	490,83	743,69	901,50

TABELA DE PREÇOS - COPARTICIPAÇÃO 2

Taxa de inscrição de R\$ 6,50 por beneficiário.



PME de 2 a 29 vidas

Faixa etária	Original		Padrão Uniplan		Integral Uniplan	Supremo Uniplan
	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.	Apto.	Apto.
0 a 18	53,07	62,20	73,02	85,19	108,48	131,50
19 a 23	67,93	79,62	93,47	109,04	138,85	168,32
24 a 28	72,18	84,60	99,31	115,86	147,53	178,84
29 a 33	74,30	87,09	102,23	119,27	151,87	184,10
34 a 38	81,20	95,18	111,73	130,35	165,98	201,20
39 a 43	92,88	108,87	127,80	149,09	189,85	230,13
44 a 48	130,03	152,42	178,92	208,73	265,79	322,18
49 a 53	174,08	204,06	239,54	279,45	355,84	431,33
54 a 58	195,32	228,96	268,76	313,54	399,25	483,95
59 ou mais	318,35	373,18	438,05	511,04	650,74	788,79

PME de 30 a 49 vidas

Faixa etária	Original		Padrão Uniplan		Integral Uniplan	Supremo Uniplan
	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.	Apto.	Apto.
0 a 18	50,06	58,68	68,88	80,36	102,33	124,05
19 a 23	64,08	75,11	88,17	102,86	130,98	158,78
24 a 28	68,09	79,80	93,68	109,29	139,17	168,70
29 a 33	70,09	82,15	96,43	112,50	143,26	173,66
34 a 38	76,60	89,78	105,39	122,95	156,57	189,79
39 a 43	87,62	102,69	120,55	140,63	179,08	217,08
44 a 48	122,67	143,77	168,77	196,88	250,71	303,91
49 a 53	164,23	192,48	225,95	263,58	335,65	406,87
54 a 58	184,27	215,96	253,52	295,74	376,60	456,51
59 ou mais	300,34	351,99	413,21	482,03	613,82	744,07

PME a partir de 50 vidas

Faixa etária	Original		Padrão Uniplan		Integral Uniplan	Supremo Uniplan
	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.	Apto.	Apto.
0 a 18	44,60	52,27	61,37	71,60	91,15	110,50
19 a 23	57,09	66,91	78,55	91,65	116,67	141,44
24 a 28	60,66	71,09	83,46	97,38	123,96	150,28
29 a 33	62,44	73,18	85,91	100,24	127,60	154,70
34 a 38	68,24	79,98	93,89	109,55	139,45	169,07
39 a 43	78,05	91,48	107,39	125,30	159,50	193,38
44 a 48	109,27	128,07	150,35	175,42	223,30	270,73
49 a 53	146,29	171,46	201,29	234,85	298,95	362,45
54 a 58	164,14	192,38	225,85	263,50	335,42	406,67
59 ou mais	267,53	313,56	368,11	429,48	546,70	662,83

Atendimento ao Cliente

Informações, dúvidas, sugestões e orientações

0800 940 2345

Linha exclusiva para deficientes de audição e de fala

0800 940 2112

Autorizações e outras solicitações

3113 0800

Fax

3115 2111

Em caso de dúvidas, ligue para o CAC - Centro
de Atendimento ao Corretor

3113 3300

Você encontra no site da Unimed Paulistana o Portal do Corretor,
com todo o material de vendas e informações atualizadas.

www.unimedpaulistana.com.br

ANS - nº 30133-7