

PRODUTO CONGELADO PARA NOVAS ADESÕES



INFORME DE PRODUTOS BENEVIX

UNIMED CHAPECÓ

VERSÃO - MARÇO/2023

Unimed 
Chapecó

Benevix
Sua administradora de benefícios.

PRODUTO CONGELADO PARA NOVAS ADESÕES

TABELA DE PREÇOS

| UNIFLEX OESTE | | |
|------------------|-------------------|-------------------|
| ACOMODAÇÃO | ENFERMARIA | APARTAMENTO |
| COPARTICIPAÇÃO | SIM | SIM |
| FAIXA ETÁRIA | ANS: 436.633/01-6 | ANS: 486.094/20-2 |
| 00 a 18 | R\$ 228,91 | R\$ 295,74 |
| 19 a 23 | R\$ 281,56 | R\$ 363,78 |
| 24 a 28 | R\$ 347,97 | R\$ 449,54 |
| 29 a 33 | R\$ 409,77 | R\$ 529,40 |
| 34 a 38 | R\$ 480,72 | R\$ 621,09 |
| 39 a 43 | R\$ 558,54 | R\$ 721,64 |
| 44 a 48 | R\$ 640,97 | R\$ 828,10 |
| 49 a 53 | R\$ 757,67 | R\$ 978,88 |
| 54 a 58 | R\$ 924,74 | R\$ 1.194,73 |
| Acima de 59 | R\$ 1.252,09 | R\$ 1.617,66 |
| PRÓXIMO REAJUSTE | FEVEREIRO / 2024 | |

SISTEMÁTICA DE COPARTICIPAÇÃO

Será de responsabilidade do contratante o pagamento da participação em valor monetário sobre os serviços e procedimentos efetivamente utilizados pelo titular e seus dependentes a seguir discriminados.

A coparticipação será de **50% (cinquenta por cento)** sobre os valores constantes da Tabela de Referência de Coparticipação da CONTRATADA, vigente na data do atendimento, disponível no endereço eletrônico www.unimed.coop.br/chapeco, observado o limite máximo de **R\$ 361,66 (trezentos e sessenta e um reais e sessenta e seis centavos)** por serviço/procedimento realizado.

- a) Consulta de puericultura, demais consultas médicas em consultório e pronto socorro;
- b) Exames e procedimentos de diagnóstico, realizados em consultórios médicos, clínicas, laboratórios e hospitais em regime ambulatorial, incluindo materiais, medicamentos, honorários e taxas relacionadas à execução do exame;
- c) Consultas/sessões realizadas por profissionais de saúde, previstas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigentes à época do evento, tais como: fisioterapia, acupuntura, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicólogo, nutricionista e psicoterapia, realizadas em regime ambulatorial, incluindo materiais, medicamentos, honorários e taxas relacionadas à execução dos procedimentos.

ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO

Grupo de Municípios: Águas de Chapecó, Águas Frias, Caxambu do Sul, Chapecó, Cordilheira Alta, Coronel Freitas, Cunhataí, Formosa do Sul, Galvão, Guatambu, Irati, Jardinópolis, Modelo, Nova Erechim, Nova Itaberaba, Novo Horizonte, Pinhalzinho, Planalto Alegre, Quilombo, Santiago do Sul, São Carlos, Saudades, Serra Alta, Sul Brasil, União do Oeste.

PRODUTO/ ATENDIMENTO

UNIFLEX OESTE - Os serviços serão prestados pela UNIMED CHAPECÓ através de seus médicos cooperados e de rede própria ou por ela credenciada.

Opções de acomodação: Enfermaria.

Área de Abrangência: Grupo de Municípios: Águas de Chapecó, Águas Frias, Caxambu do Sul, Chapecó, Cordilheira Alta, Coronel Freitas, Cunhataí, Formosa do Sul, Galvão, Guatambu, Irati, Jardinópolis, Modelo, Nova Erechim, Nova Itaberaba, Novo Horizonte, Pinhalzinho, Planalto Alegre, Quilombo, Santiago do Sul, São Carlos, Saudades, Serra Alta, Sul Brasil, União do Oeste.

CARÊNCIAS

| | |
|---|----------|
| Urgência e Emergência | 24 horas |
| Consultas médicas | 30 dias |
| Exames: laboratoriais, anatomopatológicos e citológicos, raio - x simples e contrastados, eletrocardiograma, eletroencefalograma, ultrassonografia | 30 dias |
| Consultas/sessões de Fisioterapias | 90 dias |
| Consultas/ Sessões com: fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicólogo, nutricionista e psicoterapia | 180 dias |
| Todas demais Coberturas | 180 dias |
| Parto a termo | 300 dias |
| Cobertura Parcial Temporária para Eventos Cirúrgicos, Leitos de Alta Tecnologia e Procedimentos de Alta Complexidade Relacionados com Doenças ou Lesões Preexistentes | 24 meses |

REDUÇÃO DE CARÊNCIA

A redução de carências para consultas e exames simples aplica-se aos beneficiários que sejam oriundos de outras Unimed's do Estado de Santa Catarina, desde que tenham permanecido no contrato anterior em vigência mínima de 30 dias.

Documentação necessária para redução de carências: Carta permanência original da Operadora anterior contendo todos os dados do contrato como data de vigência, nome dos beneficiários com a respectiva data de inclusão e data de exclusão/cancelamento (se houver). A validade da carta será de 30 (trinta) dias contados a partir de sua emissão.

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA INCLUSÃO DE DEPENDENTE:

(Cópia Simples)

CÔNJUGE

- RG e CPF
- Certidão de Casamento Civil
- Cartão Nacional de Saúde (CNS)

COMPANHEIRO (A) HAVENDO UNIÃO ESTÁVEL, SEM EVENTUAL CONCORRÊNCIA COM O CÔNJUGE

- RG e CPF
- Escritura Pública ou Declaração Particular (assinada pelo casal e por mais duas testemunhas reconhecidas em cartório)
- Cartão Nacional de Saúde (CNS)

FILHOS (AS) E ENTEADOS (AS) SOLTEIROS (AS), AMBOS COM ATÉ 24 ANOS INCOMPLETOS

- RG e CPF
- Certidão de Nascimento
- Em caso de Enteadado, cópia da Escritura Pública ou Declaração Particular (assinada pelo casal e por mais duas testemunhas reconhecidas em cartório)
- Cartão Nacional de Saúde (CNS)

TUTELADO OU CURATELADO ATÉ 24 ANOS INCOMPLETOS

- RG e CPF
- Certidão de Nascimento/Casamento
- Cartão Nacional de Saúde (CNS)
- Termo de Tutela ou Curatela

FILHOS (AS) E CURATELADO INCAPAZES A PARTIR DE 24 ANOS

- RG e CPF
- Certidão de Nascimento
- Em caso de Enteadado, cópia da Escritura Pública ou Declaração Particular (assinada pelo casal e por mais duas testemunhas reconhecidas em cartório)
- Declaração do IR ou INSS
- Cartão Nacional de Saúde (CNS)

ATENÇÃO: A ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS/ESTIPULANTE PODERÁ REQUISITAR A QUALQUER MOMENTO OUTROS DOCUMENTOS AQUI NÃO ESPECIFICADOS A FIM DE COMPROVAR AS INFORMAÇÕES PRESTADAS NA PROPOSTA.

MOVIMENTAÇÃO CADASTRAL

ALTERAÇÕES CADASTRAIS ENTREGUES ATÉ:

- Dia 10 do mês serão efetivadas a partir do dia 01 do mês subsequente.

INCLUSÕES ENTREGUES ATÉ:

- Até dia 10 do mês as vendas serão efetivadas a partir do dia 01 do mês subsequente.
- Até dia 20 do mês as vendas serão efetivadas a partir do dia 10 do mês subsequente.
- Até dia 30 do mês as vendas serão efetivadas a partir do dia 20 do mês subsequente.

INCLUSÕES DE BENEFICIÁRIOS QUE REALIZAR A MUDANÇA DO PLANO DA UNIMED CHAPECÓ PARA BENEVIX/UNIMED CHAPECÓ ENTREGUES ATÉ:

- Até o dia 10 do mês as vendas serão efetivadas a partir do dia 01 do mês subsequente.

EXCLUSÃO:

- Conforme RN 412.

Benevix

Sua administradora de benefícios.

 (27) 9 9953.6441

Benê - Atendente Virtual

ANS - N.º 41.771-8

ANS - N.º 35.429-5