

Folheto de Apoio ao Consultor

Uso exclusivo interno

INFORMAÇÕES RESUMIDAS
E SUJEITAS A ALTERAÇÕES.
CONSULTE SEU SUPERVISOR
PERIODICAMENTE.

VALIDADE:
01/07/2010

PLANO DE SAÚDE UNIMED PAULISTANA AIPESP

Contrato de plano de assistência à saúde coletivo por adesão Unimed Paulistana AIPESP

Administradora de Benefícios/Contratante: Qualicorp Administradora de Benefícios

– Planos Uniplan:

- Cobertura ambulatorial e hospitalar com obstetrícia;
- Atendimento nacional, através do Sistema Nacional Unimed.

– Todas as coberturas da Lei nº 9.656/98 (que incluem acupuntura, homeopatia e fisioterapia) e mais:

- Acidente de Trabalho;¹
- PRA - Plano de Remissão Assistencial: 2 anos (24 meses).¹

– Central de Atendimento Qualicorp: 0800-16-2000

– Site: www.qualicorp.com.br

¹ Conforme condições contratuais.

QUEM PODE ADERIR

Titular

Poderão ser considerados beneficiários titulares todos os policiais civis do Estado de São Paulo associados à Associação dos Investigadores de Polícia do Estado de São Paulo (AIPESP).

Documentação necessária

- Cópia do holerite com desconto mensal da AIPESP ou cópia do holerite e cópia do comprovante de associação à AIPESP.

Área de comercialização

- Este produto pode ser comercializado na área de abrangência geográfica da Unimed Paulistana: Arujá, Barueri, Biritiba Mirim, Caieiras, Cajamar, Carapicuíba, Cotia, Diadema, Embu, Embu-Guaçu, Ferraz de Vasconcelos, Francisco Morato, Franco da Rocha, Guararema, Itapeverica da Serra, Itapeví, 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.

Dependentes

Cônjuge

- Cópia da Certidão de Casamento.

Companheiro(a)

- Declaração de União Estável de próprio punho, contendo o número do RG e do CPF do(a) companheiro(a), endereço, tempo de convívio, número do RG e assinatura de 2 testemunhas, firma reconhecida do titular e do(a) companheiro(a);
- Cópia do RG do(a) companheiro(a).

Filho(a) solteiro(a) menor de 25 anos

- Cópia do RG ou cópia da Certidão de Nascimento.

Filho(a) inválido(a) de qualquer idade

- Cópia da Certidão de Invalidez emitida pelo INSS;
- Cópia da Certidão de Nascimento ou cópia do RG.

Enteado(a) solteiro(a) menor de 25 anos

- Titular casado:
 - Cópia da Certidão de Casamento;
 - Cópia da Certidão de Nascimento do(a) enteado(a).
- Titular com companheiro(a):
 - Declaração de União Estável de próprio punho, contendo o número do RG e do CPF do(a) companheiro(a), endereço, tempo de convívio, número do RG e assinatura de 2 testemunhas, firma reconhecida do titular e do(a) companheiro(a), constando dependência econômica do(a) enteado(a);
 - Cópia da Certidão de Nascimento do(a) enteado(a).

Menor sob guarda ou tutela do beneficiário titular²

- Cópia da Tutela ou do “Termo de Guarda” expedido por órgão oficial;
- Cópia da Certidão de Nascimento ou cópia do RG do(a) tutelado(a).

² Cessados os efeitos da guarda ou tutela, será analisada a possibilidade de permanência do dependente no benefício, desde que ele(a) seja solteiro(a) e com idade até 24 anos, podendo ser solicitada documentação complementar.

ATENÇÃO: A Administradora de Benefícios/Contratante poderá requisitar a qualquer momento outros documentos aqui não especificados, a fim de comprovar as informações prestadas na Proposta.

TABELA DE PREÇOS

Plano	Uniplan Original	Uniplan Original	Uniplan Padrão	Uniplan Integral	Uniplan Supremo
Código ANS	455.230/06-0	455.277/06-0	455.211/06-3	455.209/06-1	455.215/06-6
Padrão de acomodação em internação	coletivo	individual	coletivo	individual	individual
Abrangência geográfica	Grupo de municípios ³	Grupo de municípios ³	nacional	nacional	nacional
Até 18 anos	68,26	80,01	87,54	134,69	164,10
De 19 a 23 anos	87,37	102,40	112,05	172,40	210,04
De 24 a 28 anos	92,83	108,80	119,05	183,18	223,16
De 29 a 33 anos	95,56	112,00	122,55	188,56	229,72
De 34 a 38 anos	104,44	122,41	133,92	206,06	251,06
De 39 a 43 anos	119,45	140,01	153,18	235,69	287,16
De 44 a 48 anos	167,23	196,01	214,44	329,97	402,02
De 49 a 53 anos	223,89	262,42	287,08	441,76	538,22
De 54 a 58 anos	251,21	294,44	322,10	495,64	603,87
A partir de 59 anos	409,55	480,04	525,13	808,04	984,49

Valores mensais em reais (R\$), per capita

³ Para maiores informações sobre os Grupos de Municípios, consulte o seu Supervisor de Vendas.

CARÊNCIAS (CONTADAS A PARTIR DO INÍCIO DA VIGÊNCIA DO BENEFÍCIO)

Carências contratuais

24 (vinte e quatro) horas

Consultas, atendimentos de urgência, acidentes pessoais ou emergências, desde que possam implicar risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, devidamente comprovados em declaração do médico responsável. Nos casos de urgência ou emergência não resultantes de acidente pessoal, estando o beneficiário em carência para o procedimento a ser realizado, haverá cobertura em ambiente ambulatorial apenas para as primeiras 12 (doze) horas de atendimento, não se garantindo, portanto, cobertura para internação.

120 (cento e vinte) dias

Internações clínicas ou cirúrgicas, exames e procedimentos especiais, exceto para os previstos no item seguinte.

240 (duzentos e quarenta) dias

PRA - Plano de Remissão Assistencial.

300 (trezentos) dias

Parto a termo.

Regras para redução de carências

ATENÇÃO: Todas as regras para redução de carências constam do Aditivo de Redução de Carências para este contrato coletivo, que faz parte da Proposta.

BANCOS PARA DÉBITO AUTOMÁTICO

Banco do Brasil - 001	Itaú - 341	Unibanco - 409
Banco Real - 356	Nossa Caixa Nosso Banco - 151	
Bradesco - 237	Santander - 033	

Resumo da rede médica credenciada na capital e Grande São Paulo.

Informações resumidas e sujeitas a alterações por parte da operadora. Consulte seu supervisor periodicamente.

SÃO PAULO

PLANO ORIGINAL

Casa de Saúde Santa Rita	INT
Clínica Inf. Ipiranga.....	PS
Complexo Hosp. Paulista.....	PS/INT
CPA de Procedimentos.....	PS
CPA – Cent. de Proc. e Apoio da Zona Leste	PS
Hosp. Bandeirantes.....	PS/INT
Hosp. Central Guaianazes.....	PS/INT/MAT
Hosp. Cruz Azul de São Paulo	PS/INT/MAT
Hosp. e Mat. Oito de Maio	PS/INT/MAT
Hosp. e Mat. São Cristóvão	INT/MAT
Hosp. São Rafael	INT
Hosp. Vidas	PS/INT
Hosp. Eivaldo Foz.....	PS/INT
Hosp. Iguatemi - Itacolomy Butantã	PS/INT
Hosp. Metropolitan.....	PS/INT/MAT
Hosp. Presidente.....	PS/INT
Hosp. Ruben Berta.....	PS/INT
Hosp. San Paolo - Hosp. e Mat. Voluntários.....	PS/INT
Hosp. Santa Helena	PS/INT/MAT
Hosp. Sepaco	INT/MAT
Hosp. Serra Mayor	PS/INT
Hosp. CEMA	PS
IBCC – Instituto Brasileiro de Controle do Câncer.....	INT

Laboratórios: Álamo, CDB, Lavoisier, Lego, NASA, Omni, Radioclínica.

PLANO UNIPLAN PADRÃO

Toda a rede dos plano Original, mais:

Casa de Saúde Santa Marcelina	PS/INT/MAT
Clín. Inf. Ipiranga.....	PS/INT
Clinisul.....	PS
Hosp. Albert Sabin	PS/INT
Hosp. Avicena	PS/INT
Hosp. CEMA	PS/INT
Hosp. da Criança - Grupo Nossa Sra. de Lourdes	PS/INT
Hosp. Dante Pazzanese - Fund. Adib Jatene.....	INT
Hosp. Defeitos da Face.....	INT
Hosp. e Mat. Paranaaguá	PS
Hosp. e Mat. São Camilo (Ipiranga).....	PS/INT/MAT
Hosp. Vidas.....	PS/INT/MAT
Hosp. Na. Sra. de Lourdes	PS/INT
Hosp. Nipo-Brasileiro.....	PS/INT/MAT
Hosp. Paulista.....	PS/INT
Hosp. Santa Cruz	PS/INT
Hosp. Santa Paula	PS/INT
Hosp. São José do Braz - Sta. Virgínia	INT
Hosp. São Paulo	PS/INT
Hosp. Sepaco	PS/INT/MAT
Hosp. Villa Lobos.....	PS/INT
IOP - Inst. de Oncologia Pediát. - GRAAC	INT
Previna Saúde - CEAM.....	PS

Laboratórios: Álamo, CDB, Lavoisier, Lego, NASA, Omni, Radioclínica.

PLANO UNIPLAN INTEGRAL

Toda a rede dos planos Original e Padrão, mais:

Hosp. e Mat. Santa Joana.....	MAT
Hosp. Edmundo Vasconcelos.....	PS/INT
Hosp. Santa Catarina.....	PS/INT/MAT
Hosp. Santa Isabel	PS/INT/MAT
Hosp. Santa Paula	PS/INT
Hosp. Villa Lobos.....	PS/INT
Pro Matre Paulista.....	MAT
Hosp. e Mat. São Camilo (Santana)	INT/MAT
Hosp. Sino-Brasileiro	PS/INT/MAT

Laboratórios: Álamo, CDB, Lavoisier, Lego, NASA, Omni, Radioclínica.

PLANO UNIPLAN SUPREMO

Toda a rede dos planos Original, Padrão e Integral, mais:

Clínica Bandeira Paulista.....	PS
HCor – Hosp. do Coração.....	PS/INT
Hosp. Alemão Oswaldo Cruz.....	INT
Hosp. Nove de Julho.....	PS/INT
Hosp. Samaritano	INT/MAT
Hosp. São Camilo – Pompéia	PS/INT/MAT
Hosp. São Luiz – Anália Franco, Itaim.....	PS/INT/MAT
Hosp. São Luiz – Morumbi.....	PS/INT
Hosp. Sírio-Libanês	INT
P.S. Infantil Sabará – São Paulo	PS

Laboratórios: Delboni Auriemo.

ARUJÁ

TODOS OS PLANOS

Hosp. Lions Clube	PS/INT/MAT
-------------------------	------------

BARUERI

TODOS OS PLANOS

Climedi	PS/INT/MAT
---------------	------------

CAIEIRAS

TODOS OS PLANOS

Hosp. Emed.....	PS/INT/MAT
-----------------	------------

CARAPICUÍBA

TODOS OS PLANOS

Hosp. Alpha Med.....	PS/INT/MAT
----------------------	------------

DIADEMA

TODOS OS PLANOS

Hosp. São Lucas.....	PS/INT/MAT
----------------------	------------

FRANCO DA ROCHA

TODOS OS PLANOS

CEAM - Centro de Assistência Médica	PS/INT/MAT
---	------------

ITAPEVI

TODOS OS PLANOS

Hosp. e Mat. Nova Vida	PS/INT/MAT
------------------------------	------------

MOGI DAS CRUZES

TODOS OS PLANOS

Casa de Saúde e Mat. Santana	PS/INT/MAT
Hosp. e Mat. Ipiranga	PS/INT/MAT
Hosp. e Mat. Mogi D'Or	PS/INT/MAT

OSASCO

TODOS OS PLANOS

Hosp. Cruzeiro do Sul	PS/INT/MAT
Hosp. Montreal	PS/INT
Projeto Criança Clínica Infantil	PS

SANTA ISABEL

TODOS OS PLANOS

Santa Casa de Santa Isabel.....	PS/INT/MAT
---------------------------------	------------

SUZANO

TODOS OS PLANOS

Hosp. e Mat. Campos Salles	PS/INT/MAT
----------------------------------	------------

TABOÃO DA SERRA

TODOS OS PLANOS

Centro Médico Family	PS/INT/MAT
----------------------------	------------

LEGENDA: INT – Internação | MAT – maternidade | PS – Pronto-Socorro

www.simuladoronline.com - mês 10 de 2010

Informações importantes

- Os preços e a rede médica credenciada estão sujeitos a alterações por parte da operadora.
- O dia de vencimento do valor mensal do benefício (inclusive do primeiro mês) corresponde ao dia do início da vigência do benefício, tal como estabelecido na Proposta do beneficiário titular ao contrato coletivo.
- Proposta sujeita a análise técnica.
- A taxa de cadastramento e implantação (que NÃO é o primeiro pagamento do valor do benefício) é devida somente em caso de aceitação do(s) proponente(s) ao contrato coletivo.