

## FOLHETO DE APOIO AO CONSULTOR USO EXCLUSIVO INTERNO

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

VALIDADE:  
31/05/2010

### PLANO DE SAÚDE UNIMED PAULISTANA CREA-SP

**Contrato coletivo por adesão de plano de assistência à saúde Unimed Paulistana CREA-SP. Contratante: Access Clube de Benefícios**

Planos Uniplan:

- Cobertura ambulatorial + 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:**

- PRA - Plano de Remissão Assistencial: 2 anos

### QUEM PODE ADERIR / DOCUMENTAÇÃO

#### Titular

Poderão ser considerados usuários titulares todos os profissionais devidamente registrados no Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia de São Paulo (CREA-SP).

- Apresentar cópia da carteira do CREA-SP.

**Titular com idade igual ou superior a 70 anos: apresentar cópia do RG e CPF**

#### Dependentes

##### Cônjuge

- Certidão de Casamento.

##### Companheiro(a)

- Declaração de União Estável registrada em cartório + RG, **OU**
- Certidão de Nascimento de filho(s) em comum.

##### Filho(a) solteiro(a) até 24 anos

- Certidão de Nascimento **OU** RG.

##### Filho(a) inválido(a) solteiro(a) de qualquer idade

- Certidão de Nascimento **OU** RG;
- Certidão de Invalidez emitida pelo INSS.

##### Enteado(a) solteiro(a) até 24 anos

- Certidão de Nascimento **OU** RG;
- Certidão de Casamento **OU** Declaração de União Estável.

##### Menor sob guarda ou tutela do usuário titular

- Certidão de Nascimento **OU** RG;
- Tutela **OU** "Termo de Guarda" expedido por órgão oficial.\*

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

**Atenção: o contratante poderá requisitar a qualquer momento outros documentos aqui não especificados, a fim de comprovar as informações prestadas.**

### CARÊNCIAS (contadas a partir do início do benefício)

#### Carência contratual

##### a) 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 usuário 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.

##### b) 180 (cento e oitenta) dias

Internações clínicas ou cirúrgicas, exames e procedimentos especiais, exceto para os previstos no item seguinte (letra "c").

##### c) 300 (trezentos) dias

Parto e suas conseqüências.

##### d) 240 (duzentos e quarenta) dias

PRA - Plano de Remissão Assistencial.

#### Regras para redução de carências

Só há redução de carência para os usuários:

- Com até 59 anos de idade, no 1º dia do início do benefício, conforme aditivo específico.
- Com inadimplência no plano anterior de, no máximo, 60 dias (anteriores à data de vigência do plano).

**Não há redução de carência para planos com cobertura somente hospitalar ou ambulatorial.**

**Atenção: TODAS as regras de carência constam do aditivo específico para este contrato.**

#### Documentos necessários para redução de carências

##### Proponente oriundo de plano individual

Comprovante de início no plano anterior (cópia do contrato **OU** cartão de identificação) e cópia dos 3 últimos recibos de pagamento **OU** declaração da operadora congênere, em papel timbrado com carimbo de CNPJ, informando a data de início no plano, condições de pagamento, relação dos dependentes e o tipo de plano.

##### Proponente oriundo de plano-empresa ou coletivo

Declaração da instituição, em papel timbrado com carimbo de CNPJ, atestando: a operadora contratada, a data de início no plano, o tempo de permanência e a relação dos dependentes.

Plano Uniplan Código ANS Acomodação	Padrão 455.211/06-3 enfermaria	Integral 455.209/06-1 apartamento	Supremo 455.215/06-6 apartamento
Até 18 anos	81,68	93,91	137,03
De 19 a 23 anos	124,14	142,73	208,27
De 24 a 28 anos	124,14	142,73	208,27
De 29 a 33 anos	127,86	147,01	214,51
De 34 a 38 anos	166,22	191,12	278,87
De 39 a 43 anos	166,22	191,12	278,87
De 44 a 48 anos	200,05	230,01	335,64
De 49 a 53 anos	305,08	350,79	511,88
De 54 a 58 anos	408,50	469,71	685,41
A partir de 59 anos	489,70	563,08	821,66

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

# 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. Evaldo 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. Paranaguá .....	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 Pediátr. - GRAAC .....	INT
Previna Saúde - CEMA .....	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 Izabel .....	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