

Folheto de Apoio ao Consultor

Uso exclusivo interno

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

Tabela de preços julho/2018,
sujeita à alteração a qualquer
momento e sem prévio aviso.

PLANO DE SAÚDE UNIMED RIO SINDMUSI-RJ

Contrato de plano de assistência à saúde coletivo por adesão Unimed Rio SINDMUSI-RJ

Administradora de Benefícios/Contratante: Qualicorp Administradora de Benefícios

- Todas as coberturas da Lei nº 9.656/98 com ampla cobertura médica e hospitalar⁴ e oferece o seguinte benefício especial:

- Seguro por morte natural ou acidental;¹

- Coparticipação: Valor fixo de R\$ 30,00 por exame de alta complexidade, previsto no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, da ANS.

- Benefícios opcionais²:

- Unimed Dental: R\$ 42,02 por beneficiário;
- Unimed Dental 2: R\$ 50,24 por beneficiário;
- SOS Unimed: R\$ 15,01 por beneficiário;
- Transporte Aeromédico: R\$ 12,27 por beneficiário..

- Central de Serviços Qualicorp

Para capitais e região metropolitana: **4004-4400**

Demais regiões: **0800-16-2000**

- **Site:** www.qualicorp.com.br

¹ Conforme condições contratuais.

² Os benefícios opcionais só podem ser contratados no ato da adesão para todo o grupo familiar inscrito no benefício-saúde.

QUEM PODE ADERIR

Titular

Poderão ser considerados beneficiários titulares, todos os músicos inscritos no Conselho Regional da Ordem dos Músicos do Brasil (CR-OMB) associados ao Sindicato dos Músicos Profissionais do Estado do Rio de Janeiro (SindMusí-RJ).

Documentação necessária

Cópia da carteira do Conselho Regional da Ordem dos Músicos do Brasil e comprovante de vínculo associativo com a entidade (cópia da carteirinha, declaração original da entidade e comprovante de pagamento da mensalidade).

Área de comercialização

Este produto pode ser comercializado nos municípios de Duque de Caxias e Rio de Janeiro.

Dependentes

Cônjuge

- Cópia do RG e do CPF;
- Cópia da Certidão de Casamento;
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

Companheiro(a)

- Declaração de União Estável lavrada em cartório, contendo o número do RG e o número do CPF do(a) companheiro(a), endereço, tempo de convívio, número do RG e assinatura de 2 (duas) testemunhas, firma reconhecida do titular e do(a) companheiro(a);
- Cópia do RG e cópia do CPF do(a) companheiro(a);
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

Filho(a) de qualquer idade

- Cópia da Certidão de Nascimento ou cópia do RG;
- Cópia do CPF, em caso de maiores de 18 anos;
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

Filho(a) inválido(a) de qualquer idade

- Cópia da Certidão de Invalidez emitida pelo INSS;
- Cópia da Certidão de Nascimento ou cópia do RG;
- Cópia do CPF, em caso de maiores de 18 anos;
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

Enteado(a) de qualquer idade

- Cópia da Certidão de Nascimento ou cópia do RG do(a) enteado(a);
- Cópia da Certidão de Óbito de um dos genitores ou Declaração Judicial de Ausência;
- Cópia da Certidão de Casamento ou Declaração de União Estável;
- Cópia do CPF, em caso de maiores de 18 anos;
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

Menor sob guarda ou tutela do beneficiário titular³

- 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);
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

Netos

- Cópia da Certidão de Nascimento e cópia do RG e CPF (18 anos ou mais);
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

Bisnetos

- Cópia da Certidão de Nascimento do dependente e cópia do RG e CPF do pai ou da mãe que tiver grau de dependência com o titular do plano;
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

Nora(s) e genro(s)

- Cópia da Certidão de Casamento ou
- Cópia de Declaração de União Estável lavrada em cartório com os nomes dos pais do casal ou cópia de Declaração de União Estável lavrada em cartório sem os nomes dos pais do casal + cópia do RG e do CPF do(a) companheiro(a);
- Cópia do RG e do CPF;
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

³Cessados os efeitos da guarda ou tutela, será analisada a possibilidade de permanência do dependente no benefício, podendo ser solicitada documentação complementar.

ATENÇÃO: Todos proponentes titulares e/ou seu(s) dependente(s), com 18 anos ou mais, deverão apresentar cópia do RG e do CPF. O titular deverá apresentar cópia do comprovante de residência.

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

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.
- A taxa de angariação (que NÃO é o primeiro pagamento do valor do benefício) é devida somente em caso de aceitação do(s) proponente(s) ao contrato coletivo.

TABELA DE PREÇOS

| Plano | UniPart Alfa 2 Dental | UniPart Beta 2 Dental | Unipart Delta 2 Dental | Unipart Ômega Plus Dental | Unimed Alfa 2 | Unimed Beta 2 | Unimed Delta 2 | Unimed Ômega Plus |
|------------------------------------|---|-----------------------|------------------------|---------------------------|--|---------------------|---------------------|---------------------|
| Código ANS | 474.193/15-5 | 474.194/15-3 | 474.195/15-1 | 474.196/15-0 | 467.691/12-2 | 467.693/12-9 | 467.694/12-7 | 467.664/12-5 |
| Coparticipado | Sim | Sim | Sim | Sim | Não | Não | Não | Não |
| Segmentação | ambulatorial + hospitalar com obstetrícia + odontológico | | | | ambulatorial + hospitalar com obstetrícia | | | |
| Padrão de acomodação em internação | coletivo | individual | individual | individual | coletivo | individual | individual | individual |
| Abrangência geográfica | Nacional | Nacional | nacional | nacional | nacional | Nacional | nacional | nacional |
| Até 18 anos | 278,93 | 378,30 | 435,91 | 540,77 | 261,66 | 361,01 | 418,71 | 523,42 |
| De 19 a 23 anos | 354,39 | 480,63 | 553,83 | 687,04 | 332,41 | 458,59 | 531,92 | 665,00 |
| De 24 a 28 anos | 442,92 | 600,70 | 692,19 | 858,65 | 415,40 | 573,11 | 664,78 | 831,02 |
| De 29 a 33 anos | 466,04 | 632,05 | 728,32 | 903,47 | 437,08 | 603,04 | 699,47 | 874,42 |
| De 34 a 38 anos | 494,39 | 670,48 | 772,60 | 958,41 | 463,62 | 639,66 | 741,99 | 927,59 |
| De 39 a 43 anos | 565,38 | 766,76 | 883,53 | 1.096,03 | 530,19 | 731,45 | 848,42 | 1.060,76 |
| De 44 a 48 anos | 684,29 | 928,02 | 1.069,33 | 1.326,53 | 641,69 | 885,29 | 1.026,87 | 1.283,80 |
| De 49 a 53 anos | 786,93 | 1.067,23 | 1.229,73 | 1.525,52 | 737,95 | 1.018,03 | 1.180,92 | 1.476,32 |
| De 54 a 58 anos | 1.096,18 | 1.486,64 | 1.713,02 | 2.125,07 | 1.027,92 | 1.418,09 | 1.644,95 | 2.056,49 |
| A partir de 59 anos | 1.673,10 | 2.269,07 | 2.614,59 | 3.243,46 | 1.568,90 | 2.164,43 | 2.510,70 | 3.138,85 |

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

CARÊNCIAS

(CONTADAS A PARTIR DO INÍCIO DA VIGÊNCIA DO BENEFÍCIO)

Carências contratuais

24 (vinte e quatro) horas

Atendimentos de urgências ou emergências.

30 (trinta dias)

Consultas médicas; exames de análises clínicas e histocitopatológicos, exceto os constantes dos itens subseqüentes; exames radiológicos simples sem contraste; exames e testes oftalmológicos; exames e testes otorrinolaringológicos, exceto videolaringostroboscopia computadorizada; eletrocardiograma convencional; eletroencefalograma convencional; inaloterapia e provas funcionais respiratórias.

90 (noventa dias)

Procedimentos cirúrgicos de porte anestésico 0 (zero) realizados em consultório; densitometria óssea; monitorização ambulatorial da pressão arterial; endoscopias diagnósticas realizadas em consultório; exames e testes alergológicos; exames radiológicos com contraste, exceção feita aos constantes dos itens subseqüentes; fisioterapia; eletrocardiografia dinâmica (holter); teste ergométrico; ultrassonografia, à exceção das constantes dos itens subseqüentes; perfil biofísico fetal e tococardiografia.

180 (cento e oitenta) dias

Ultrassonografia morfológica; dopplerfluxometria e videolaringostroboscopia computadorizada. Ecocardiografia/ecodoppler; ultrassonografia com doppler. Exames de análises clínicas pelo método de pesquisa P.C.R. e histocitopatológicos por histoquímica; hibridização molecular; e pesquisa de anticorpos anti-HTLV III (HIV) – Western Blot. Eletroencefalograma prolongado; mapeamento cerebral; polissonografia; potencial evocado; eletromiografia e eletroneuromiografia. Medicina nuclear; cintilografia; mielografia; tomografia computadorizada; ressonância nuclear magnética; acupuntura; Tilt Teste; litotripsia; angiotomografia coronariana; tomografia de coerência óptica e pet-scan oncológico; Exames diagnósticos e/ou cirurgias por vídeo; endoscopias que não possam ser realizadas em consultório; laparoscopia diagnóstica e terapêutica; terapia renal substitutiva; internações clínicas ou cirúrgicas; exames e acompanhamentos intraoperatórios; transplante de rim e córneas e de medula óssea autóloga ou heteróloga (alogênica); genética molecular; citogenética; fornecimento de próteses e órteses ligadas ao ato cirúrgico; internações para tratamentos clínicos ou cirúrgicos decorrentes de transtornos psiquiátricos; sessões de psicoterapia; consultas e sessões com: nutricionista, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e psicólogo; cirurgia refrativa (correção de miopia e hipermetropia, com ou sem astigmatismo); quimioterapia; radioterapia; transfusão de sangue e hemoderivados; procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica; neurorradiologia; radiologia intervencionista; oxigenoterapia hiperbárica; radiocirurgia; assistência odontológica (quando contratada); terapia imunobiológica intravenosa; tratamento ocular quimioterápico com antiangiogênico; estudo ultrassonográfico intravascular; implante coclear e todos os demais atendimentos médicos não elencados nesta tabela de carências.

BANCOS PARA DÉBITO AUTOMÁTICO

Banco do Brasil - 001

Bradesco - 237

BRB - 070

Itaú - 341

Santander - 033

Resumo da rede credenciada da Unimed Rio no Rio de Janeiro.

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

RIO DE JANEIRO

TODOS OS PLANOS

Amiu Botafogo PS/INT
Amiu Jacarepaguá..... PS/INT/MAT
Casa de Portugal PS/INT
C. de Saúde Bonsucesso..... PS/INT
C. de Saúde Grande Rio PS/INT/MAT
C. de Saúde N. Sra. do Carmo..... PS/INT/MAT
C. de Saúde Pinheiro Machado..... PS/INT
C. de Saúde Sta. Therezinha PS/INT/MAT
Centro Ped. da Lagoa..... PS
Climes Clín. Médica Especializada..... PS/INT
Clín. Cristo Rei PS/INT
Clín. da Primeira Idade PS/INT
Clín. Dr. Aloaã INT/MAT
Clín. Ênio Serra..... PS/INT
Clín. Obstétrica Sta. Maria Madalena..... PS/INT/MAT
Clín. Sta. Bárbara INT/MAT
Criança 24 Horas PS
CTO - Clín. Traumato Ortop. PS/INT
Hosp. Amparo Feminino..... INT/MAT
Hosp. Cemeru..... PS/INT/MAT
Hosp. de Clín. de Jacarepaguá..... PS/INT
Hosp. de Clín. de Sta. Cruz PS
Hosp. de Clín. Dr. Balbino PS/INT
Hosp. Espanhol PS/INT
Hosp. Evangélico RJ INT
Hosp. Geral Semiu PS/INT
Hosp. Realcordis PS
Hosp. Rio Laranjeiras..... PS/INT
Hosp. São Lourenço..... PS/INT
Hosp. Vener. Ordem 3ª São Francisco da Penitência INT
Hosp. Vital..... PS/INT
Obra Port. de Assist..... PS/INT
Prosil PS/INT
Prontobaby - Hosp. da Criança PS/INT
Samci - Hosp. Infantil PS/INT
Tijutrauma Centro Ortop. Tijuca PS/INT
Tijutrauma Clín. PS
Laboratórios: Cardiolab, Cto. Lab. Anal. Clín., Dr. Belizário, Elimar Bittar, Ferrari, Fleming Luis de Souza Braga, Gilda Maria Martins Santos, Inst. de Anal. Clín. Bangu, João Paulo Duarte Salgado, José Antônio Pereira de Miranda, Lab's A+ Med. Diagnóstica, Lago Lab. Anal. Clín., NKB Rio, Pasteur e Ultra Diagnóstico.

PLANO UNIPART DELTA 2 DENTAL

Toda a rede do plano Unimed Beta 2 e mais:

Clín. São Vicente PS/INT
Hosp. Barra D'or INT
Hosp. Pasteur PS/INT/MAT
Hosp. Quinta D'or PS/INT/MAT
Hosp. Rio Mar PS/INT
Perinatal Barra PS/INT/MAT
Perinatal Laranjeiras..... PS/INT/MAT

Laboratórios: Dr. Sérgio Franco.

PLANO UNIPART ÔMEGA PLUS DENTAL

Toda a rede dos planos UniPart Delta 2 Dental, Unimed Beta 2

e mais:

Pró-Cardíaco PS/INT
Hosp. Copa D'Or PS/INT

Laboratórios: Lâmina Medicina Diagnóstica e Richet.

LEGENDA

PS – Pronto-Socorro | INT – Internação | MAT – Maternidade