

Folheto de Apoio ao Consultor

Uso exclusivo interno

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

Tabela de preços julho/2011,
sujeita à alteração a qualquer
momento e sem prévio aviso.

PLANO DE SAÚDE UNIMED PAULISTANA SJSP

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

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:

- 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 jornalistas profissionais e estudantes de jornalismo devidamente associados ao Sindicato dos Jornalistas Profissionais no Estado de São Paulo (SJSP).

Documentação necessária

- **Profissionais:** cópia do Registro Profissional no órgão legalmente competente e cópia do comprovante de pagamento da contribuição da mensalidade ao Sindicato do mês em referência ou Declaração assinada, emitida em papel timbrado pelo Sindicato.
- **Estudantes:** cópia da última mensalidade da faculdade ou declaração da faculdade e cópia do comprovante de pagamento da contribuição da mensalidade ao Sindicato do mês em referência ou Declaração assinada, emitida em papel timbrado pelo Sindicato.

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, 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.

Dependentes

Cônjuge

- Cópia da Certidão de Casamento.

Companheiro(a)

- Declaração de União Estável de próprio punho, 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 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 o número 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).

²Cessados 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: Todos proponentes titulares e/ou seu(s) dependente(s), com 18 anos ou mais, deverão apresentar cópia do RG e cópia 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.

TABELA DE PREÇOS

Plano	Original Enfermaria	Original Apartamento	Uniplan Padrão	Uniplan Integral	Uniplan Supremo
Código ANS	455.230/06-0	455.227/06-0	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	73,53	86,19	94,30	145,09	176,77
De 19 a 23 anos	94,11	110,31	120,70	185,71	226,26
De 24 a 28 anos	99,99	117,20	128,24	197,32	240,39
De 29 a 33 anos	102,93	120,65	132,01	203,12	247,45
De 34 a 38 anos	112,49	131,86	144,26	221,97	270,44
De 39 a 43 anos	128,67	150,82	165,01	253,89	309,33
De 44 a 48 anos	180,14	211,14	230,99	355,44	433,06
De 49 a 53 anos	241,17	282,68	309,24	475,86	579,77
De 54 a 58 anos	270,60	317,17	346,97	533,90	650,49
A partir de 59 anos	441,17	517,09	565,67	870,42	1.060,49

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

³Para 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.

ATENÇÃO: Além das carências descritas acima, havendo na "Declaração de Saúde" a informação sobre doença(s) ou lesão(ões) preexistente(s) da(s) qual(is) o proponente titular e/ou seu(s) dependente(s) saiba(m) ser portador(es), seja por diagnóstico feito ou conhecido, poderá ser aplicada pela Operadora a Cobertura Parcial Temporária (CPT), a qual admite, por um período ininterrupto de 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir da data de início de vigência do benefício, a suspensão da cobertura para Procedimentos de Alta Complexidade (PAC), leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos, desde que relacionados à(s) doença(s) ou lesão(ões) preexistente(s) declarada(s), como por exemplo, obesidade mórbida.

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	Banco Real - 356	Bradesco - 237
Caixa Econômica Federal - 104	Itaú - 341	Santander - 033

Resumo da rede médica credenciada.

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

SÃO PAULO

TODOS OS PLANOS

C. de Saúde N. Sra. de Fátima	PS/INT
C. de Saúde N. Sra. do Caminho	PS/INT
Clín. Inf. do Ipiranga – Hosp. A. Alvarenga	PS/INT
Complexo Hosp. Paulista	PS/INT
CPA Z. Leste – Centro de Proced. e Apoio	PS
CPA Z. Norte – Centro de Proced. e Apoio	PS
Hosp. A. Taguatinga - Hosp. Iguatemi – Itacolomy	PS/INT
Hosp. Bandeirantes	PS/INT
Hosp. C. de Guaianazes - PS Comun. V. Iolanda	PS/INT/MAT
Hosp. e Mat. 8 de Maio	PS/INT/MAT
Hosp. e Mat. Cruz Azul de São Paulo	PS/INT/MAT
Hosp. e Mat. São Cristóvão	INT/MAT
Hosp. e Mat. São Rafael	INT
Hosp. e Mat. Sta. Marina	PS/INT/MAT
Hosp. Evaldo Foz	PS/INT
Hosp. Jd. Helena	PS/INT/MAT
Hosp. João Evangelista	PS/INT
Hosp. Metropolitanano	PS/INT/MAT
Hosp. Ruben Berta	PS/INT
Hosp. San Paolo Santana	PS/INT/MAT
Hosp. Sta. Rita	INT
IBCC – Inst. Bras. de Controle do Câncer	INT
Serra Mayor Serv. Méd.	PS/INT

Laboratórios: Alamo, Assad – Laborclin, CTC Genese Med. Diag., Cura, Femme, Godoy e Associados – LBM, Hemocítica, Kennedy, Mello, Nasa, Pathos, Polimagem, Radioclinica Taddo, Mori, Total – Endomed – UN, UCD Ultrasonografia

PLANO ORIGINAL

CEMA Hosp. Espec.	INT
Hosp. do Sepaco	INT/MAT
Hosp. e Mat. Vidas	PS/INT

PLANO PADRÃO

Toda a rede do Plano Original e mais:

C. de Saúde Sta. Marcelina	PS/INT/MAT
CEMA Hosp. Espec.	PS/INT
Clinisul – Sev. Méd. da Z. Sul	PS
Hosp. Albert Sabin	PS/INT
Hosp. Aviccena	PS/INT
Hosp. da Criança	PS/INT
Hosp. Dante Pazzanese	INT
Hosp. do Sepaco	PS/INT/MAT
Hosp. dos Defeitos da Face	INT
Hosp. e Mat. N. Sra. de Lourdes	PS/INT
Hosp. e Mat. Paranaguá	PS
Hosp. e Mat. Vidas	PS/INT/MAT
Hosp. IGESP	PS/INT
Hosp. Nipo Brasileiro	PS/INT/MAT
Hosp. Paulista	PS/INT
Hosp. São José do Braz – Sta. Virgínia	INT
Hosp. São Paulo	PS/INT
Hosp. Sta. Cruz	PS/INT
Hosp. Sta. Paula	PS/INT
IOP – Inst. de Oncol. Ped. – GRAACC	INT
Plena Saúde – Previna	PS

Laboratórios: Amador Bueno, Criesp, Crya – Clín. Rad. Yeochua, Auritchir, Endo Center, Endoclinica, Krusen, Labis, Lavoisier, Lego, OMNI – CCNI, Pimenta Abreu, Raul Dias Santos, São Vicente, Soares de Araújo, UEU Diag., Vital Brasil

PLANO INTEGRAL

Toda a rede do Plano Original, Plano Padrão e mais:

C. de Saúde Sta. Marcelina	PS/INT/MAT
CEMA Hosp. Espec.	PS/INT
Clinisul – Sev. Méd. da Z. Sul	PS
Hosp. Albert Sabin	PS/INT
Hosp. Aviccena	PS/INT
Hosp. da Criança	PS/INT
Hosp. Dante Pazzanese	INT
Hosp. do Sepaco	PS/INT/MAT
Hosp. dos Defeitos da Face	INT
Hosp. e Mat. N. Sra. de Lourdes	PS/INT
Hosp. e Mat. Paranaguá	PS
Hosp. e Mat. São Camilo – Ipiranga	PS/INT
Hosp. e Mat. São Camilo – Santana	PS/INT/MAT
Hosp. e Mat. Sta. Joana	MAT
Hosp. e Mat. Vidas	PS/INT/MAT
Hosp. IGESP	PS/INT
Hosp. Nipo Brasileiro	PS/INT/MAT
Hosp. Paulista	PS/INT
Hosp. Prof. Edmundo Vasconcelos	PS/INT
Hosp. São José do Braz – Sta. Virgínia	INT
Hosp. São Paulo	PS/INT
Hosp. Sta. Catarina	INT/MAT
Hosp. Sta. Cruz	PS/INT
Hosp. Sta. Isabel – Sta. Casa São Paulo	PS/INT/MAT
Hosp. Sta. Paula	PS/INT
Hosp. Villa Lobos	PS/INT
IOP – Inst. de Oncol. Ped. – GRAACC	INT
Plena Saúde – Previna	PS
Pro Matre Paulista	MAT

Laboratórios: CDB – Centro Diag. Brasil, Presecor

PLANO SUPREMO

Toda a rede do Plano Original, Plano Padrão, Plano Integral e mais:

C. de Saúde Sta. Marcelina	PS/INT/MAT
CEMA Hosp. Espec.	PS/INT
Clin. Bandeira Paulista	PS
Clinisul – Sev. Méd. da Z. Sul	PS
Hosp. 9 de Julho	PS/INT
Hosp. Albert Sabin	PS/INT
Hosp. Alemão Oswaldo Cruz	INT
Hosp. Aviccena	PS/INT
Hosp. da Criança	PS/INT
Hosp. Dante Pazzanese	INT
Hosp. do Câncer A. C. Camargo	INT
Hosp. do Coração	PS/INT
Hosp. do Sepaco	PS/INT/MAT
Hosp. dos Defeitos da Face	INT
Hosp. e Mat. N. Sra. de Lourdes	PS/INT
Hosp. e Mat. Paranaguá	PS
Hosp. e Mat. São Camilo – Ipiranga	PS/INT
Hosp. e Mat. São Camilo – Santana	PS/INT/MAT
Hosp. e Mat. São Luiz – Anália Franco	PS/INT/MAT
Hosp. e Mat. São Luiz – Itaim	PS/INT/MAT
Hosp. e Mat. São Luiz – Morumbi	PS/INT
Hosp. e Mat. Sta. Joana	MAT
Hosp. e Mat. Vidas	PS/INT/MAT
Hosp. IGESP	PS/INT
Hosp. Nipo Brasileiro	PS/INT/MAT
Hosp. Paulista	PS/INT
Hosp. Prof. Edmundo Vasconcelos	PS/INT
Hosp. Samaritano	INT/MAT
Hosp. São José do Braz – Sta. Virgínia	INT
Hosp. São Paulo	PS/INT
Hosp. Sírio Libanês	INT
Hosp. Sta. Catarina	PS/INT/MAT
Hosp. Sta. Cruz	PS/INT
Hosp. Sta. Isabel – Sta. Casa São Paulo	PS/INT/MAT
Hosp. Sta. Paula	PS/INT
Hosp. Villa Lobos	PS/INT
IOP – Inst. de Oncol. Ped. – GRAACC	INT
Plena Saúde – Previna	PS
Pro Matre Paulista	MAT
PS Inf. Sabará	PS

Laboratórios: Delboni Auriemo

ARUJÁ

TODOS OS PLANOS

AMA - Assit. Méd. de Arujá – Hosp. Lions Club	PS/INT/MAT
---	------------

Laboratórios: Deliberato

BARUERI

TODOS OS PLANOS

Hospitalis – Núcleo Hosp. de Barueri	PS/INT/MAT
--	------------

Laboratórios: Lavoisier

PLANO SUPREMO

Toda a rede e mais:

Laboratórios: Delboni Auriemo

CAIEIRAS

TODOS OS PLANOS

EMED – Hosp. Regional – Hosp. de Clínicas	PS/INT/MAT
---	------------

CARAPICUIBA

TODOS OS PLANOS

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

PLANO PADRÃO

Laboratórios: Laboramed – Geraldo P. Brandão

DIADEMA

TODOS OS PLANOS

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

PLANO PADRÃO

Laboratórios: União

FRANCO DA ROCHA

TODOS OS PLANOS

CEAM – Centro de Assit. Méd.	PS/INT/MAT
-----------------------------------	------------

ITAPEVI

TODOS OS PLANOS

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

SUZANO

TODOS OS PLANOS

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

Laboratórios: Cedis

PLANO PADRÃO

Toda a rede e mais:

Laboratórios: Cedeco, Gadiencor Clín. Méd., Sancet, São Francisco, Sto. Agostinho, Suzano

SANTA ISABEL

TODOS OS PLANOS

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

Laboratórios: Deliberato

OSASCO

TODOS OS PLANOS

Hosp. Cruzeiro do Sul	PS/INT/MAT
-----------------------------	------------

Hosp. e Mat. Montreal	PS/INT
-----------------------------	--------

Projeto Criança – Pró-Criança	PS
-------------------------------------	----

Laboratórios: Enzilab, Massaco Goya, Unilabor

PLANO PADRÃO

Toda a rede e mais:

Laboratórios: Delboni Auriemo, Lavoisier, LMO – Lab. Méd. de Osasco

MOGI DAS CRUZES

TODOS OS PLANOS

C. de Saúde e Mat. Santana	PS/INT/MAT
----------------------------------	------------

Hosp. e Mat. Mogi D'or	PS/INT/MAT
------------------------------	------------

Laboratórios: Eissei, Nasa

PLANO PADRÃO

Toda a rede e mais:

Hosp. e Mat. Ipiranga	PS/INT/MAT
-----------------------------	------------

Laboratórios: Cytolab, Sancet

TABOÃO DA SERRA

TODOS OS PLANOS

Centro Méd. Family - Semear	PS/INT/MAT
-----------------------------------	------------

Sist. Bras. de Saúde Mental	INT
-----------------------------------	-----

Laboratórios: Total – Endomed – UN Diag.

PLANO PADRÃO

Laboratórios: Lavoisier

LEGENDA

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

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 à 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.