



MANUAL DO CORRETOR

UNIMED SUDOESTE
PREFEITURA DE VITÓRIA DA CONQUISTA

CONTRATO DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL UNIMED SUDOESTE - SETOR PÚBLICO
Administradora de Benefícios/Contratante: Affix Administradora de Benefícios.
Planos com segmentação: ambulatorial + hospitalar com obstetrícia com coparticipação.
Todas as coberturas da Lei nº 9.656/98.

TABELA

PRODUTO	UNIMED ESTADUAL SUPER	
	Ambulatorial + Hospitalar + Obstetrícia	
SEGMENTAÇÃO	Ambulatorial + Hospitalar + Obstetrícia	
COPARTICIPAÇÃO	✓	✓
ABRANGÊNCIA	Estadual	Estadual
ACOMODAÇÃO	Enfermaria	Apartamento
CÓDIGO ANS	486.643.20-6	486.638.20-0
0 a 18 anos	R\$ 217,82	R\$ 288,57
19 a 23 anos	R\$ 250,45	R\$ 331,76
24 a 28 anos	R\$ 288,07	R\$ 381,58
29 a 33 anos	R\$ 331,27	R\$ 438,84
34 a 38 anos	R\$ 364,40	R\$ 482,71
39 a 43 anos	R\$ 418,97	R\$ 555,01
44 a 48 anos	R\$ 533,52	R\$ 706,78
49 a 53 anos	R\$ 709,65	R\$ 940,07
54 a 58 anos	R\$ 943,85	R\$ 1.250,31
59 anos ou +	R\$ 1.306,63	R\$ 1.730,92



TABELA DE COPARTICIPAÇÃO

PROCEDIMENTOS	TODOS OS PRODUTOS
Consultas Médicas	50% limitado a R\$ 35,00
Exames e Terapias Grupo 0	50% limitado a R\$ 4,99
Exames e Terapias Grupo I	50% limitado a R\$ 9,99
Exames e Terapias Grupo II	50% limitado a R\$ 19,99
Exames e Terapias Grupo III	50% limitado a R\$ 39,99
Exames e Terapias Grupo IV	50% limitado a R\$ 59,99
Limite de cobrança na Fatura Mensal	R\$ 250,00
Exames e Terapias Grupo V	50% - sem limite de cobrança mensal
Franquia de internação Estadual	R\$ 300,00

As cobranças de coparticipação referentes às consultas e exames/ terapias correspondentes aos Grupos de 0, I, II, III e IV estão limitadas à cobrança mensal no importe de R\$ 250,00. Caso o valor mensal das referidas coparticipações ultrapasse a quantia informada, o saldo remanescente será cobrado nos meses subsequentes, obedecendo a limitação de R\$ 250,00, até que haja quitação total dos valores das coparticipações.



QUEM PODE ADERIR

Todos os servidores públicos ativos da Prefeitura de Vitória da Conquista - BA.



DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

TITULAR

- Cópia do RG e CPF ou CNH;
- Cópia do comprovante de residência para envio do boleto (últimos 90 dias);
- Cópia do último contracheque ou nomeação publicada em Diário Oficial;
- Proposta de adesão preenchida e assinada.

DEPENDENTES

Cônjuge

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

Companheiro(a)

- Declaração de união estável de próprio punho, contendo o número do RG e do CPF do(a) companheiro(a) e do titular, endereço, tempo de convívio, assinatura de 02 (duas) testemunhas com reconhecimento de firma do titular e do(a) companheiro(a), ou escritura pública de união estável;
- Cópia do RG e CPF;
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

Filhos(as) solteiros(as) até 30 anos incompletos, naturais, adotivos(as), com guarda provisória, definitiva ou tutelados(as) na forma da lei.

- Cópia da Certidão de Nascimento ou RG (a partir de 16 anos) e CPF obrigatório;
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

Filhos(as) incapazes e/ou inválidos(as)

- Cópia da Certidão de Nascimento ou RG (a partir de 16 anos) e CPF obrigatório;
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde;
- Cópia autenticada do Atestado de Invalidez emitido pelo INSS.

Menor sob Tutela/Guarda

- Cópia da Certidão de Nascimento ou RG (a partir de 16 anos) e CPF obrigatório;
- Cópia autenticada da Tutela/ Guarda Judicial.



INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- A Administradora de Benefícios/Contratante poderá requisitar a qualquer momento outros documentos aqui não especificados, afim de comprovar as informações prestadas na Proposta.
- Os preços e a rede médica credenciada estão sujeitos a alterações por parte da Operadora.
- Proposta sujeita a análise técnica.
- Este material contém informações resumidas prevalecendo as condições do contrato de adesão.
- Material de uso interno destinado exclusivamente aos consultores.
- Contém linguagem técnica e informações resumidas, sujeitas a alterações por força de Lei e de Normas Regulamentadoras da ANS, bem como regras contratuais estabelecidas com a Operadora.
- **Taxa de Angariação:** a Affix não interfere no valor da taxa de angariação acordada entre o corretor e o beneficiário, podendo esta taxa ser livremente negociada, desde que: o valor seja inferior ao valor da mensalidade, bem como que esta taxa não se confunde com a mensalidade e o início de vigência do plano. Oriente adequadamente seu beneficiário.



ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO

- UNIMED ESTADUAL SUPER: todo o estado da Bahia.



VIGÊNCIA

VIGÊNCIA	VENCIMENTO
Dia 01	Todo dia 01
Dia 15	Todo dia 15



REAJUSTE

Mês do reajuste anual: DEZEMBRO 2024.



CARÊNCIAS CONTRATUAIS

CONTADAS A PARTIR DO INÍCIO DA VIGÊNCIA DO BENEFÍCIO

PROCEDIMENTOS	PORTABILIDADE	CARÊNCIA CONTRATUAL	CARÊNCIA PROMOCIONAL	REDUÇÃO GRUPO B
Urgência e emergência / acidente pessoal.	Isento	24 horas	Isento	Isento
Consultas médicas, análises clínicas e Raio-X simples.	Isento	30 dias	Isento	Isento
Ultrassonografia.	Isento	180 dias	Isento	30 dias
Procedimentos e exames especiais.	Isento	180 dias	Isento	60 dias
Internações clínicas cirúrgicas.	Isento	180 dias	180 dias	180 dias
Acomodação em quarto privativo.	Isento	180 dias	180 dias	30 dias
Transplante de rim, córnea e medula óssea.	Isento	180 dias	180 dias	180 dias
Partos a Termo.	Isento	300 dias	300 dias	300 dias
Cobertura Parcial Temporária ou doenças preexistentes.	Isento	720 dias	720 dias	720 dias

PORTABILIDADE: para beneficiários de planos de outras operadoras com direito a portabilidade de acordo com as regras ANS.

CARÊNCIA PROMOCIONAL: fica estabelecido o quadro, que deverá ser observado por prazo indeterminado para todo plano de saúde ora contratado. Válida até a vigência 15/12/2023.

APROVEITAMENTO B: para beneficiários de planos de outras operadoras com mais de 06 meses de plano, com até 60 dias do último pagamento.

CARÊNCIA CONTRATUAL: fica estabelecido o quadro, que deverá ser observado por prazo indeterminado para todo plano de saúde ora contratado caso o beneficiário não seja incluso nas demais regras estabelecidas acima.

Tabela Específica para novas contratações, não são permitidas migrações de outros Planos da Unimed Sudoeste.



RESUMO DA REDE HOSPITALAR MÉDICA CREDENCIADA*

PRINCIPAIS HOSPITAIS DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA

VITÓRIA DA CONQUISTA - HOSPITAIS

Hospital Unimed Unidade Andro
HCC
Hospital São Vicente de Paulo
Hospital Dia Uroday
Hospital Santa Clara
Hospital Unimed

VITÓRIA DA CONQUISTA - PRONTO ATENDIMENTO UNIMED

PA Unimed Unidade Andro
PA Unimed Unidade HSVP
Unikids

VITÓRIA DA CONQUISTA - NÚCLEO DE ESPECIALIDADES UNIMED

165 médicos cooperados em diversas especialidades

BRUMADO

Pronto Clínica São Lucas
Somepe

CAETITE

Hospital Regional e Maternidade Santana de Caetite

GUANAMBI

Hospital Nova Aliança
Policlínica e Maternidade de Guanambi
Promater - Pronto Socorro e Maternidade Guanambi

ITAPETINGA

Casa de Saúde Santa Maria
Fundação José Silveira
Policlínica de Itapetinga

JEQUIÉ

Casa de Saúde e Maternidade Nossa Srª Perpétuo Socorro
Eterna Sociedade Anônima

POÇÕES

Sociedade Beneficente e Amparo Social de Poções

LIVRAMENTO

Souto e Ribeiro

NÚCLEO DE SAÚDE UNIMED

PA Unimed

*Rede credenciada sujeita a alterações pela operadora, sem aviso prévio. Consulte as atualizações da rede no site: www.unimed.coop.br/web/sudoeste