



MANUAL DE ADEÇÃO

CONAMP

Associação Nacional dos Membros do Ministério Público

SEGUROS
Unimed



L-07000-0-u - SNS



GRUPOelo
Seguros e Benefícios

ANS N.º 418421

Quem pode aderir:

Membro do Ministério Público, devidamente associados as Associações dos Membros do Ministério Público, vinculadas à CONAMP. (EXCETO BENEMÉRITOS / HONORÁRIOS);



COMO ADERIR: Através do site de venda digital: www.grupoelobeneficios.com.br/vendadigital

MOVIMENTAÇÃO E VIGENCIA

Para movimentação do dia 1º ao dia 14 de cada mês, o início da cobertura será no dia 01 do mês subsequente.

Dia do Vencimento da Mensalidade

Data de Adesão	Vigência	Vencimento da Mensalidade
Dia 1º a 14	Dia 1º do mês subsequente	Dia 10 de todo mês

Forma de Pagamento

Modalidade – Pré-pagamento

Forma de cobrança – Débito em conta no Banco do Brasil, Banco Santander, BRB ou boleto bancário

Documentos Necessários para Adesão

Titulares

- Cópia do RG e CPF;
- Documento que comprove elegibilidade;
- Contracheque;
- Declaração da Associação que comprove a filiação;
- Comprovante de residência.

Serão aceitos como comprovantes de residência: água, luz, telefone, bancários ou contrato de aluguel. Poderá ser encaminhado comprovante de residência em nome do cônjuge, acompanhado de certidão de casamento, ou em nome dos pais quando o titular for solteiro.

Dependentes - Cônjuge

- Cópia de RG e CPF;
- Cópia da Certidão de Casamento.

Netos Solteiros até 21 anos

Companheiro (a)

- Certidão de União Estável, contendo o nº do RG e CPF do(a) companheiro(a), endereço, tempo de convívio, assinatura de 2 testemunhas, firma reconhecida do titular e do(a) companheiro(a);

- Cópia do RG e CPF do(a) companheiro(a).

Filho(a) natural e enteados solteiros, até 40 anos e inválidos, enquanto durar a invalidez.

- Cópia do RG e CPF;
- Certidão de Nascimento (dependentes até 15 anos);
- Certidão de Nascimento (dependentes netos até 21 anos);
- Cópia da Certidão de Invalidez emitida pelo INSS em caso de invalidez.

Atenção: a Administradora /estipulante poderá requisitar a qualquer momento outros documentos aqui não especificados, a fim de comprovar as informações prestadas na proposta.



Afinidade II

Exemplos de Reembolso por Plano (Múltiplo Padrão)

Consultas Ambulatoriais			Afinidade Básico II	Afinidade Prático II	Afinidade Versátil II	Afinidade Dinâmico II	Afinidade Líder II	Afinidade Sênior II
Procedimento	Código		1	1	2	3	8	15
Consulta Médica Eletiva	10101012		R\$ 80,00	R\$ 80,00	R\$ 160,00	R\$ 240,00	R\$ 640,00	R\$ 1.200,00
Diagnose, Terapias e Honorários Ambulatoriais			Afinidade Básico II	Afinidade Prático II	Afinidade Versátil II	Afinidade Dinâmico II	Afinidade Líder II	Afinidade Sênior II
Procedimento	Código	Valor Filme	1	1	2	3	8	15
Eletrocardiograma Convencional	40101010	R\$0,00	R\$36,00	R\$36,00	R\$72,00	R\$108,00	R\$288,00	R\$540,00
Endoscopia Digestiva	40201120	R\$0,00	R\$192,00	R\$192,00	R\$ 384,00	R\$ 576,00	R\$ 1.536,00	R\$ 2880,00
Hemograma	40304361	R\$0,00	R\$24,00	R\$24,00	R\$ 48,00	R\$ 72,00	R\$ 192,00	R\$ 360,00
Ultrassom Obstétrica	40901238	R\$3,30	R\$115,30	R\$115,30	R\$227,30	R\$339,30	R\$899,30	R\$1.683,30
Ultrassom Abdomen Total	40901122	R\$13,19	R\$157,19	R\$157,19	R\$301,19	R\$445,19	R\$1.165,19	R\$2.173,19
Tomografia de Crânio	41001010	R\$19,40	R\$339,40	R\$339,40	R\$659,40	R\$979,40	R\$2.579,40	R\$4.819,40
Diárias Hospitalares			Afinidade Básico II	Afinidade Prático II	Afinidade Versátil II	Afinidade Dinâmico II	Afinidade Líder II	Afinidade Sênior II
Procedimento	Código		1	1	2	3	8	15
Diária de Apartamento	80011020		R\$152,00	R\$304,00	R\$304,00	R\$456,00	R\$1.216,00	R\$2.280,00
Diária UTI	80017010		R\$296,00	R\$592,00	R\$ 592,00	R\$888,00	R\$2.368,00	R\$4.440,00
Honorários Hospitalares			Afinidade Básico II	Afinidade Prático II	Afinidade Versátil II	Afinidade Dinâmico II	Afinidade Líder II	Afinidade Sênior II
Procedimento	Código	Profissional	1	1	2	3	8	15
Catererismo Cardíaco	30911060	(Cirurgião • 1º Auxiliar • Instrumentador • Anestesista)	R\$1.096,00	R\$2.192,00	R\$ 2.192,00	R\$3.288,00	R\$ 8.768,00	R\$16.440,00
Gastrectomia Total Via Abdominal	31002129	(Cirurgião • 1º Auxiliar • Instrumentador • Anest)	R\$2.264,00	R\$4.528,00	R\$ 4.528,00	R\$6.792,00	R\$18.112,00	R\$33.960,00
Apendicectomia	31003079	(Cirurgião • 1º e 2º Auxiliar • Instrumentador • Anestesista)	R\$808,00	R\$1.616,00	R\$ 1.616,00	R\$ 2.424,00	R\$6.464,00	R\$12.120,00
Histerectomia Total	31303102	(Cirurgião • 1º e 2º Auxiliar • Instrumentador • Anestesista)	R\$1.424,00	R\$2.848,00	R\$ 2.848,00	R\$ 4.272,00	R\$11.392,00	R\$21.360,00
Parto Cesária	31309054	(Cirurgião • 1º Aux • Instrumentador • Anest • Assist RN SI parto • Assist RN - 3 dias)	R\$1.832,00	R\$3.664,00	R\$ 3.664,00	R\$ 5.496,00	R\$14.656,00	R\$27.480,00
Amigdalectomia com Adeneidectomia	30205034	(Cirurgião • 1º Auxiliar • Instrumentador • Anest)	R\$536,00	R\$1.072,00	R\$ 1.072,00	R\$ 1.608,00	R\$4.288,00	R\$8.040,00
Postectomia	31206220	(Cirurgião • 1º Auxiliar • Instrumentador • Anestesista)	R\$480,00	R\$960,00	R\$960,00	R\$ 1.440,00	R\$3.840,00	R\$7.200,00

Exemplos de reembolso conforme os múltiplos padrões dos produtos da Seguros Unimed. Valores referenciais, resultantes da multiplicação do valor do CMS (Coeficiente Médico da Seguradora), pelo Múltiplo de Reembolso do plano contratado e pelo valor da moeda unitária do procedimento.

A tabela de Honorários Médicos e Serviços Hospitalares da Seguradora em que estão relacionados os procedimentos e quantidades de unidades para reembolso, encontra-se registrada no 3º Cartório de Registro de Títulos e Documentos da cidade de São Paulo e na Seguros Unimed, à disposição dos Segurados e do Estipulante. Os limites máximos reembolsados, valor ou quantitativo (quando couber) observarão o contrato e as diretrizes de utilização do rol de procedimentos da ANS.

Regra de Remissão

*Conforme regra vigente da seguradora.

Afinidade Básico II	Afinidade Prático II	Afinidade Versátil II	Dinâmico II	Líder II	Sênior II
2 anos	2 anos	5 anos	5 anos	5 anos	5 anos

Isenção de Carência até a Vigência 1ª de Dezembro

*exceto CPT

Carências e Reduções

Procedimento	Novos Beneficiários sem plano de saúde anterior	Beneficiários com plano de saúde fora das congêneres mínimo de 6 meses ¹	Advindos de Congêneres 6 mínimo de 6 meses ²
Urgências e Emergências	24 horas	24 horas	24 horas
Consultas médicas e Exames Básicos	15 dias	24 horas	24 horas
Exames especiais e Procedimentos Ambulatoriais Especiais	90 dias	90 dias	90 dias
Internações clínicas, psiquiátricas, Psiquiátricas em Hospital Dia, Internaões Cirúrgicas, Atendimento Médico/Hospitalar relacionado à Internação Obstétrica (exceto parto a termo), Transplantes e assistência domiciliar	180 dias	120 dias	90 dias
Parto a Termo	300 dias	300 dias	300 dias
Doenças e Lesões Preexistentes	720 dias	720 dias	720 dias

1 - Carências para beneficiários com até 58 anos, que possuam planos de saúde de empresas fora da lista das Congêneres, com permanência de no mínimo 05 meses e 29 dias.

2 - Carências para beneficiários com até 58 anos, oriundas de empresas congêneres, devendo estar em plano com cobertura similar ao contratado na Unimed Seguro, pelo período mínimo de 06 meses.

CONGÊNERES: AGF/Allianz, Care Plus, Amil, Golden Cross, Blue Life, Lincx, Porto Seguro, Bradesco, Marítima, Sul América, Cabesp, Medial Unibanco - Aig. Auto Gestões Puras Patrocinadas por empregadores

Para que as reduções de carências citadas nos itens 1 e 2, sejam aplicadas, o beneficiário deverá entregar na ELO ADMINISTRADORA os seguintes documentos:

ADVINDOS DE PLANOS INDIVIDUAIS: Comprovante com data de início da vigência do plano anterior (Cópia do contrato ou cartão de identificação);

Cópia do último comprovante de pagamento do prêmio/mensalidade devidamente quitado, ou declaração da congêneres em papel timbrado com carimbo e CNPJ, contendo as seguintes informações: data de início de vigência do plano anterior, relação de dependentes, tipo de acomodação, informações de carências cumpridas, tipo de plano. Tal declaração tem validade de 30 dias, devido não poder haver interrupção de cobertura no caso de transferência de Operadora/Seguradora Saúde. Expirado este prazo de 30 dias, deverão ser cumpridas as carências expressas nas condições gerais do produto contratado em posse de estipulante.

ADVINDOS DE PLANOS COLETIVOS POR ADEÇÃO OU EMPRESARIAIS: os mesmo citados acima, exceto o comprovante de pagamento A Unimed Seguros Saúde reserva-se o direito de solicitar laudos de exames e/ou perícias, para emissão de parecer justo e preciso, sobre tudo na análise da Declaração de Saúde e determinação da CPT. Caso os documentos apresentados não atendam as exigências o beneficiário será automaticamente enquadrado no grupo de carências "Novos beneficiários sem plano de saúde anterior".

Documentos necessários para redução de carência - Advindos congêneres

Declaração de Prazo de Permanência na OPERADORA/SEGURADORA de origem;

3 (três) últimos boletos quitados ou declaração da pessoa jurídica que comprove os 3 (três) pagamentos;

Comprovante de vínculo com a pessoa jurídica (no caso de coletivo por adesão/empresarial);

Relatório de compatibilidade entre os planos de origem e destino extraído do Guia ANS de Planos de Saúde(site da ANS);

Cópia de CPF;

Cópia de certidão de nascimento, casamento quando necessário;

Comprovante sobre o aniversário do contrato.





Escritório Comercial Nature

Contato:

(98) 98161-2725
(98) 99210-4541



www.grupoelobeneficios.com.br/vendadigital

Grupo Elo Seguros e Benefícios

Aracaju • Belo Horizonte • Brasília • Campo Grande • Cuiabá • Curitiba • Florianópolis • Fortaleza • Goiânia
João Pessoa • Maceió • Natal • Palmas • Porto Alegre • Recife • Rio Branco • São Paulo • Salvador • Vitória

Demais regiões:

0800 603 7100

Atendimento:

consultoria@grupoelobeneficios.com.br

Ouvidoria:

ouvidoria@grupoelobeneficios.com.br

Site:

www.grupoelobeneficios.com.br



ANS Nº 418421

SEGUROS
Unimed



ANS - nº 00070-1

