

Plano Individual ou Familiar > Referência > Nacional > Aberta

Plano Referência Unimed

COBERTURA CONTRATUAL - Conforme Contrato Anexo

Nome: VITOR FARIAS MACHADO

CPF: 147.133.466-08

DAS CARÊNCIAS

Procedimentos	Dias/Carência
Consultas	30
Rotina	30
Básicos	60
Intermediários	90
Avançados	180
Especializados	180

Procedimentos	Dias/Carência
Atendimentos ambulatoriais	180
Internações Clínicas / Cirúrgicas	180
Internações Psiquiátricas	180*
Alcoolismo e Dependências Químicas	180**
Parto	300
Doenças Pré Existentes e Congênitas	24 meses

* Coparticipação após 30 (trinta) dias contínuos ou não, para Internação Psiquiátrica.

** Coparticipação após 15 (quinze) dias contínuos ou não, para Internação de Alcoolismo e Dependências Químicas.

CUSTO E VALORES

Quantidade de Usuários				
Faixa Etária	Titular	Dependente	Total	%
0 a 18 anos	1	0	1	100,00%
19 a 23 anos	0	0	0	0,00%
24 a 28 anos	0	0	0	0,00%
29 a 33 anos	0	0	0	0,00%
34 a 38 anos	0	0	0	0,00%
39 a 43 anos	0	0	0	0,00%
44 a 48 anos	0	0	0	0,00%
49 a 53 anos	0	0	0	0,00%
54 a 58 anos	0	0	0	0,00%
> 59 anos	0	0	0	0,00%
Total	1	0	1	100,00%

Coparticipação	Valor
GRUPO A - Consultas Eletivas	-
Consultas P.S.	-
GRUPO B - Exames inferior a 10,00	-
Terapias (Fisio/Acump)	-
Sessões Psicoterapia	-
Sessões Fonoaudiologia	-
Sessões de Nutrição	-
Tratamentos Ambulatoriais	-
GRUPO C - Ex. de R\$ 10,00 a R\$ 30,00	-
GRUPO D - Ex. de R\$ 30,00 a R\$ 60,00	-
GRUPO E - Ex. de R\$ 60,00 a R\$ 100,00	-
GRUPO F - Ex. Acima de R\$ 100,00	-
Gastroplastia	-
Radioterapia / Quimioterapia	-

Obs: Todos a partir do primeiro procedimento.

Valor Individual			
Enfermaria	Apartamento	Benefícios Adicionais	Valor
571,53	0,00		
691,26	0,00		
799,17	0,00		
923,92	0,00		
1.068,14	0,00		
1.234,88	0,00		
1.427,64	0,00		
1.908,04	0,00		
2.550,10	0,00		
3.408,20	0,00		
		TX. INSC. - T.I.	
		0	
		TT TX. INSC - T.I.	
		0,00	
		Idade Média Aproximada: 9 anos	

	Enfermaria	Apartamento
Total Fatura sem TI	571,53	0,00
Total Fatura com TI	571,53	0,00

Registro ANS Enfermaria: 429504008

Registro ANS Apartamento: 0

Obs: O valor da mensalidade aqui estabelecido está vinculado às coberturas aqui constituídas e enquanto perdurar sua plena vigência.

Se os dados informados na proposta de venda (Composição da faixa Etária, Qtde. de Vidas, etc), forem diferentes dos encaminhados pela empresa, superior a 3%, a mesma será reajustada de acordo com a faixa etária e o número de usuários apresentados.

DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA

1.

- RG,
- CPF,
- Certidão de Nascimento (para menores),
- Certidão de Casamento (inclusão de cônjuge), ou escritura pública declaratória de união estável,
- Comprovante de endereço do Titular,

- Para inclusão de crianças menores de 10 anos, faz-se necessário a apresentação de atestado de saúde emitido pelo Pediatra.

BENEFÍCIOS ESPECIAIS INCLUSOS NO PLANO

#REF!

- Unibaby - orienta os pais sobre os cuidados com o bebê.
- Qualidade de Vida para cuidar do cliente

Uberlândia, 26 de outubro de 2021.

Validade dessa Proposta: 25/11/2021

Jéssica
Retenção
Unimed Uberlândiajxavier@unimeduberlandia.coop.brElisângela
Atendimento ao Cliente
Unimed Uberlândia

ANS - nº 384577