

NÓS **FORNECEMOS** A
MELHOR **SOLUÇÃO** DE
CUIDADOS DE **SAÚDE**

PLANO DE SAÚDE

Unimed | 



Atendimento: Hospitalar e Médico

O plano de saúde conta com o **corpo clínico da Unimed** (médicos e laboratórios da Unicoo), com **atendimento exclusivamente no Hospital São Francisco em Americana** para internação, cirurgias, UTI, urgência, emergência e ambulatório.

Os médicos são da Unimed e São Francisco. Cerca de 90% dos médicos são os credenciados da Unimed, marcando consultas diretamente nos consultórios dentro de Americana, Santa Barbara d'Oeste e Nova Odessa. E cerca de 10% dos médicos são do São Francisco, marcando consultas direto no ambulatório do Hospital. Não são todos os médicos da credenciados da Unimed que atendem o plano Essencial. Guia Médico disponível no site unimedsa.com.br.

Possui **atendimento Nacional** para urgência e emergência em qualquer Unimed do Brasil. Portanto, fora de Americana poderá utilizar qualquer Unimed para pronto socorro e pronto atendimento. Atendimento na Unimed de Santa Barbara d'Oeste para urgência e emergência. Regulamentado pela ANS. Possui coparticipação em consultas e exames.



Atendimento Laboratório

Atendimento nos laboratórios próprios da **Unimed, sendo o Unicoo**. Possuindo 5 unidades nas cidades de Americana, Santa Barbara d'Oeste e Nova Odessa. Exames de imagens são feitos na Digimax na unidade de Americana e/ou Santa Barbara d'Oeste

Informações Importantes



Os valores da mensalidade, coparticipação e Sindicato (sendo 1% do salário base) são descontados em **folha de pagamento do Titular**.
O pagamento é descontado no mês seguinte que o plano for ativo.

As coparticipações são pagas caso utilize os serviços cobrados, sendo descontado em folha em até 4 meses após a utilização.

As inclusões e cancelamentos são realizadas em dias diferentes de cada mês, consulte conosco sempre sobre o prazo.

O plano é válido para os filiados ao Sindicato dos Servidores públicos de Santa Barbara d'Oeste e não tem fidelidade.

São aceitos dependentes sendo conjuge e filhos solteiros até 23 anos.
O funcionário obrigatoriamente precisa estar no plano como titular;
Outros parentes **NÃO SÃO ACEITOS**.

Caso o funcionário saia da prefeitura (demissão, aposentadoria, entre outros) o plano é CANCELADO, sem opção de continuidade.

Fichas assinadas na sede do Sindicato dos Trabalhadores Municipais.

O aumento anual da empresa é sempre realizado no mês de Janeiro de cada ano, e **TODOS** os beneficiários sofrem o aumento.

Entrevista Médica

Para filiados que não possuem plano de saúde

Para novos beneficiários que não possuem convênio médico, será preciso realizar a Entrevista Médica Online. Sendo uma conversa com o médico da Unimed de 10 a 15 minutos. Realizado com horário agendado no melhor dia e horário para o filiado, através de um link enviado por Whatsapp.



TABELA DE CARÊNCIA: PARA FILIADOS QUE NÃO POSSUEM PLANO DE SAÚDE.

Em casos de cancelamento, do plano deverá ser feito até dia 15 de cada mês.

Portabilidade

Para filiados que possuem plano de saúde

A Portabilidade é autorizada exclusivamente pela ANS e não pela Unimed. Para consultar a isenção das carências, precisamos do documento da **Carta de Carência** do plano atual. Informamos que o plano atual, sendo individual do beneficiário **NÃO PODERÁ SER CANCELADO** até o plano de o Sindicato começar.

Em casos de cancelamento, perderá todas as carências. Após o dia de vigência no plano Essencial, o beneficiário precisará cancelar o plano antigo. Nenhum plano de saúde é cancelado automaticamente. Informações acima não se aplicam para planos empresariais cancelados pela empresa.

TEMPO	TIPO DE CARÊNCIA
24 HORAS	Urgência / Emergência (de acordo com Resolução CONSU nº 13)
30 DIAS	Consultas em Consultório e Exames Básicos
90 DIAS	Exames Especiais e de Alta Complexidade
180 DIAS	Procedimentos Especiais e de Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
180 DIAS	Terapias Básicas, Especiais e de Alta Complexidade
180 DIAS	Internações Clínicas, Internações Psiquiátricas e Cirúrgicas
300 DIAS	Parto a termo
24 MESES	Preexistência (Cirurgia, procedimentos, leitos de alta tecnologia e UTI)
	As carências começam a serem cumpridas a partir da vigência.

Valores da mensalidade 2026: Titular e Dependente



Idades	Essencial Sindicato	
	Enfermaria	Apartamento
0-18	241,65	344,88
19-23	326,12	465,49
24-28	371,34	550,21
29-33	385,49	550,21
24-38	385,49	550,21
39-43	457,77	653,40
44-48	595,08	849,38
49-53	773,54	1104,10
54-58	1005,78	1435,58
59 acima	1449,37	2068,67

ENFERMARIA: Quarto coletivo em casos de internação. Sem acompanhante, apenas para menores de 17 e acima de 60 anos.

APARTAMENTO: Quarto individual em casos de internação. Permitido acompanhando para qualquer idade.

Coparticipação

VALORES PAGOS POR SERVIÇOS

- CONSULTA CÍNTEGRA – R\$ 00,00
- CONSULTA EM CONSULTÓRIO – R\$ 29,90
- URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E CONSULTA DOMICILIAR – R\$ 34,90
- EXAMES, TERAPIAS E PROCEDIMENTOS BÁSICOS – R\$ 11,90
- EXAMES ESPECIAIS – R\$ 24,90
- EXAMES, TERAPIAS E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS I, II E ALTO CUSTO – R\$49,90
- CIRURGIAS, UTI - R\$00,00
- TETO/MÊS - R\$200,00

O teto/mês de R\$200,00 é o valor máximo **PAGO** por mês e por pessoa, caso ultrapasse este valor, ficará por conta do Hospital, sendo pago por beneficiário o valor máximo de R\$200,00. Se utilizar um valor menor que o teto/mês, pagará o valor utilizado. O plano não possui limite de utilização, apenas de pagamento. O Cíntegra é um atendimento do médico da família, sempre que usar esse atendimento é o mesmo médico que irá atender. Funciona com horário agendado.

As coparticipações são pagas caso utilize o serviço cobrado, sendo descontado em até 3, 4 meses da utilização.