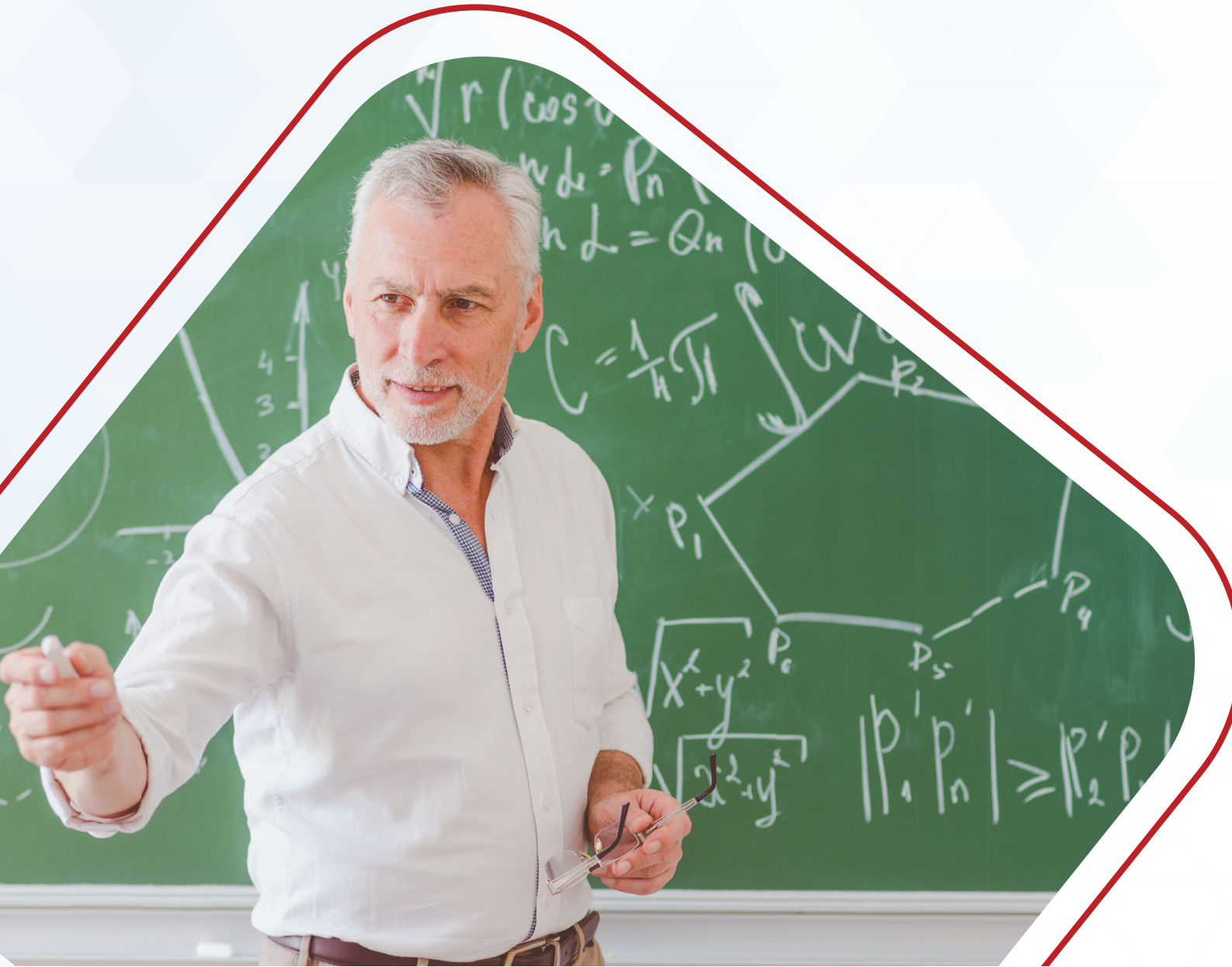
GRUPOelo Seguros e Benefícios

ANS Nº 418421

SEGUROS Unimed

ANS Nº 00070-1

MANUAL DE ADESÃO



Quem pode aderir

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO — PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL

Servidores do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas

Movimentação e Vigência

Para movimentação do dia 1º ao dia 15 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 15	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 ou boleto bancário.

Documentos Necessários para Adesão

Titulares

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

Serão aceitos como comprovante de residência: conta de 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.

Dependentes - Companheiro(a)

- Certidão de União Estável, contendo o n° 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 23 anos e 11 meses e inválidos, enquanto durar a invalidez.

- Cópia de 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 (para filhos inválidos).

Netos Solteiros até 21 anos

- Cópia da Certidão de Nascimento ou cópia do RG;
- Cópia do CPF;
- Documento que comprove vínculo com o Titular.

Pai ou Padastro ,Mâe ou Madrasta desde que dependente financeiro do titular no imposto de renda.

- Documento que comprove vínculo com o Titular.

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

Tabela de Preços (Com Coparticipação)

Faixa Etária	Compacto Enfermaria Copart 475.566/16-9	Efetivo Apartamento Copart 475.585/16-5	Completo Apartamento Copart 475.585/16-5	Básico Enfermaria Copart 449.952/04-2	Prático Apartamento Copart 444.180/03-0	Versátil Apartamento Copart 444.181/03-8
0 a 18 anos	R$ 308,34	R$ 410,95	R$ 581,10	R$ 354,46	R$ 472,42	R$ 668,03
19 a 23 anos	R$ 354,56	R$ 472,55	R$ 668,24	R$ 407,61	R$ 543,25	R$ 768,22
24 a 28 anos	R$ 407,75	R$ 543,43	R$ 768,44	R$ 468,74	R$ 624,74	R$ 883,41
29 a 33 anos	R$ 468,87	R$ 624,97	R$ 883,76	R$ 539,02	R$ 718,46	R$ 1.015,97
34 a 38 anos	R$ 539,24	R$ 718,65	R$ 1.016,34	R$ 619,90	R$ 826,16	R$ 1.168,39
39 a 43 anos	R$ 625,52	R$ 833,67	R$ 1.178,92	R$ 719,09	R$ 958,38	R$ 1.355,28
44 a 48 anos	R$ 756,90	R$ 1.008,67	R$ 1.426,48	R$ 870,13	R$ 1.159,57	R$ 1.639,87
49 a 53 anos	R$ 984,04	R$ 1.311,36	R$ 1.854,39	R$ 1.131,25	R$ 1.507,54	R$ 2.131,81
54 a 58 anos	R$ 1.328,39	R$ 1.826,48	R$ 2.503,48	R$ 1.527,11	R$ 2.099,71	R$ 2.878,00
59 ou mais	R$ 1.847,06	R$ 2.461,20	R$ 3.481,06	R$ 2.123,37	R$ 2.829,39	R$ 4.001,82

Tabela de Preços (Sem Coparticipação)

Faixa Etária	Compacto Enfermaria 475.566/16-9	Efetivo Apartamento 475.585/16-5	Completo Apartamento 475.574/16-0	Básico Enfermaria 449.952/04-2	Prático Apartamento 444.180/03-0	Versátil Apartamento Copart 444.181/03-8
0 a 18 anos	R$ 339,25	R$ 452,16	R$ 639,38	R$ 390,00	R$ 519,80	R$ 735,02
19 a 23 anos	R$ 390,12	R$ 519,94	R$ 735,26	R$ 448,47	R$ 597,72	R$ 845,25
24 a 28 anos	R$ 448,62	R$ 597,93	R$ 845,51	R$ 515,74	R$ 687,38	R$ 971,99
29 a 33 anos	R$ 515,88	R$ 687,64	R$ 972,37	R$ 593,06	R$ 790,51	R$ 1.117,84
34 a 38 anos	R$ 593,32	R$ 790,71	R$ 1.118,26	R$ 682,07	R$ 909,00	R$ 1.285,56
39 a 43 anos	R$ 688,24	R$ 917,26	R$ 1.297,13	R$ 791,21	R$ 1.054,48	R$ 1.491,18
44 a 48 anos	R$ 832,79	R$ 1.109,83	R$ 1.569,53	R$ 957,38	R$ 1.275,85	R$ 1.804,32
49 a 53 anos	R$ 1.082,72	R$ 1.442,86	R$ 2.040,34	R$ 1.244,69	R$ 1.658,71	R$ 2.345,58
54 a 58 anos	R$ 1.461,59	R$ 2.009,63	R$ 2.754,52	R$ 1.680,24	R$ 2.310,27	R$ 3.166,59
59 ou mais	R$ 2.032,27	R$ 2.707,99	R$ 3.830,13	R$ 2.336,29	R$ 3.113,10	R$ 4.403,11

Plano Odontológico

Essencial | 475.566/16-9
R$ 18,00

Tabela de Coparticipação

Procedimento	% (*)
Consultas Eletivas	20%
Consultas em Pronto-Socorro	20%
Exames Simples	20%

*Por evento

Exemplos de Reembolso

Consultas ambulatoriais	Compacto Enfermagem (1)	Efetivo Apartamento (1)	Completo Apartamento (1,5)	Afinidade Básico II (1)	Afinidade Prático II (2)	Afinidade Versátil II (2)
Consulta Médica Eletiva	R$ 70,00	R$ 70,00	R$ 105,00	R$ 80,00	R$ 80,00	R$ 160,00

Diagnose, Terapias e Honorários Ambulatoriais	Compacto Enfermagem (1)	Efetivo Apartamento (1)	Completo Apartamento (1,5)	Afinidade Básico II (1)	Afinidade Prático II (2)	Afinidade Versátil II (2)
Eletrocardiograma Convencional	R$ 31,50	R$ 31,50	R$ 47,25	R$ 36,00	R$ 36,00	R$ 72,00
Endoscopia Digestiva	R$ 168,00	R$ 168,00	R$ 252,00	R$ 192,00	R$ 192,00	R$ 384,00
Hemograma	R$ 21,00	R$ 21,00	R$ 31,50	R$ 24,00	R$ 24,00	R$ 48,00
Ultrassom Obstétrica	R$ 101,30	R$ 101,30	R$ 150,30	R$ 115,30	R$ 115,30	R$ 227,30
Ultrassom Abdomen Total	R$ 139,19	R$ 139,19	R$ 202,19	R$ 157,19	R$ 157,19	R$ 301,19
Tomografia de Crânio	R$ 299,40	R$ 299,40	R$ 439,30	R$ 339,40	R$ 339,40	R$ 659,40

Diárias Hospitalares	Compacto Enfermagem (1)	Efetivo Apartamento (1)	Completo Apartamento (1,5)	Afinidade Básico II (1)	Afinidade Prático II (2)	Afinidade Versátil II (2)
Diária de Apartamento	R$133,00	R$133,00	R$ 199,50	R$ 152,00	R$ 304,00	R$ 304,00
Diária UTI	R$ 259,00	R$ 259,00	R$ 388,50	R$ 296,00	R$ 592,00	R$ 592,00

Honorários Hospitalares	Compacto Enfermagem (1)	Efetivo Apartamento (1)	Completo Apartamento (1,5)	Afinidade Básico II (1)	Afinidade Prático II (2)	Afinidade Versátil II (2)
Cateterismo Cardíaco (Cirurgião • 1º Auxiliar • Instrumentador • Anestesista)	R$ 959,00	R$ 959,00	R$ 1.438,50	R$ 1.096,00	R$ 2.192,00	R$ 2.192,00
Gastrectomia Total Via Abdominal (Cirurgião • 1º Auxiliar • Instrumentador • Anestesista)	R$ 1.981,00	R$ 1.981,00	R$ 2.971,50	R$ 2.264,00	R$ 4.528,00	R$ 4.528,00
Apendicectomia (Cirurgião • 1º e 2º Auxiliar • Instrumentador • Anestesista)	R$ 959,00	R$ 959,00	R$ 1.438,50	R$ 808,00	R$ 1.616,00	R$ 1.616,00
Histerectomia Total (Cirurgião • 1º e 2º Auxiliar • Instrumentador • Anestesista)	R$ 1.981,00	R$ 1.981,00	R$ 2.971,50	R$ 1.424,00	R$ 2.848,00	R$ 2.848,00
Parto Cesárea (Cirurgião • 1º Aux • Instrumentador • Anest • Assist RN SI parto • Assist RN - 3 dias)	R$ 959,00	R$ 959,00	R$ 1.438,50	R$ 1.832,00	R$ 3.664,00	R$ 3.664,00
Amigdalectomia com Adeneidectomia (Cirurgião • 1º Aux • Instrumentador • Anest)	R$ 1.981,00	R$ 1.981,00	R$ 2.971,50	R$ 536,00	R$ 1.072,00	R$ 1.072,00
Postectomia (Cirurgião • 1º Auxiliar • Instrumentador • Anestesista)	R$ 959,00	R$ 959,00	R$ 1.438,50	R$ 480,00	R$ 960,00	R$ 960,00

*Os valores de rembolso poderão sofrer alteração por parte da Seguradora ou de acordo com o contrato firmado com a Entidade. Confirme a tabela vigente no momento da venda.

Tabela de Carências e Reduções

Procedimentos	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]
Urgência 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, Psiquiátricasem Hospital Dia, Internações Cirúrgicas,Atendimento Médico/Hospitalar relacionado àInternação 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

CPT - * É aquela que admite, num prazo determinado, a suspensão estabelecida em contrato de cobertura para eventos cirúrgicos, internações em leitos de alta tecnológica (UTI, CTI) e procedimentos de alta complexidade exclusivamente relacionados à doença ou lesão preexistente de que os beneficiários de um plano de saúde saibam ser portadores. Os prazos de carências passam a ser contados do início da vigência das coberturas do Plano de Saúde.

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 congênere 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. Expiradoeste 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 ADESÃO 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 congeneres

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.

Canais para Consulta de Rede Credenciada

Nesses canais você encontra a rede nacional credenciada de Hospitais, Clínicas, Laboratórios e Centro de Diagnósticos, além da relação de Médicos cooperados do sistema Unimed.

Portal Seguros Unimed: ***https://www.segurosunimed.com.br/guia-medico/***

Seguros Unimed APP ***Disponível:*** DISPONÍVEL NO Google Play | Baixar na App Store

Central de atendimento: ***0800 016 66 33***

GRUPOelo Seguros e Benefícios

Escritório Grupo Elo Seguros e Benefícios

Contato:
0800 005 1706

Whatsapp:
(61) 9 9839-8511

Endereço:
SHS Quadra 01 - Bloco A Lojas 09 e 10 - Hotel Nacional

Capitais:
4007-1035

Demais regiões:
0800 603 7100

Atendimento:
atendimento.mec@grupoelobeneficios.com.br

Site:
www.grupoelobeneficios.com.br/mec

SEGUROS Unimed ANS Nº 00070-1

GRUPOelo Seguros e Benefícios ANS Nº 418421

www.grupoelobeneficios.com.br/vendadigital