

VENDAS UNIMED GUARULHOS TEL(11) 95956-2748

UNIMED GUARULHOS SEM COPARTICIPAÇÃO – INDIVIDUAL/FAMILIAR						
CONVENIOS MEDICOS UNIMED GUARULHOS						
TABELA UNIMED GUARULHOS PESSOA FÍSICA						
FAIXA ETÁRIA	INDIVIDUAL					
	Sem Coparticipação					
	ESSENCIAL V Enfermaria	ESSENCIAL VI Apartamento	REGIONAL Enfermaria	REGIONAL Apartamento		
00 a 18	209,92	248,56	312,75	388,67		
19 a 23	268,74	318,16	400,35	497,54		
24 a 28	285,40	337,89	425,21	528,39		
29 a 33	293,65	347,66	437,54	543,82		
34 a 38	320,72	379,71	477,79	593,85		
39 a 43	365,59	432,83	544,68	676,99		
44 a 48	513,07	607,43	764,68	947,72		
49 a 53	685,36	811,40	1.021,08	1.269,00		
54 a 58	768,91	910,31	1.145,65	1.423,82		
59 a +	1.253,32	1.483,81	1.867,41	2.310,29		
FAIXA ETÁRIA	FAMILIAR					
	Sem Coparticipação					
	ESSENCIAL V Enfermaria	ESSENCIAL VI Apartamento	REGIONAL Enfermaria	REGIONAL Apartamento		
00 a 18	199,94	260,98	297,85	370,17		
19 a 23	255,96	334,05	381,28	473,85		
24 a 28	271,83	354,76	404,96	503,23		
29 a 33	279,69	365,01	416,70	517,92		
34 a 38	305,48	398,66	455,04	565,57		
39 a 43	348,22	454,43	518,75	644,75		
44 a 48	488,69	637,75	728,27	902,59		
49 a 53	652,79	851,91	972,46	1.208,57		
54 a 58	732,37	955,76	1.091,10	1.356,02		
59 a +	1.193,76	1.557,89	1.778,49	2.200,28		
<b>VALOR DA TAXA DE INSCRIÇÃO: R\$ 20,00</b>						
<b>Área de Abrangência:</b>						
REGIONAL: Guarulhos, Arujá, Ferraz de Vasconcelos, Itaquaquecetuba e Santa Isabel						
ESSENCIAL: Guarulhos						
<b>REGRAS</b>						
<b>FAMILIAR</b> (A partir de 2 vidas, titular com um, ou mais dependentes)						
<b>Dependentes:</b>						
a) - cônjuge						
b) - filhos solteiros até 23 anos, 11 meses e 29 dias;						
c) - Enteado;						
d) - O menor sob a guarda por força de decisão judicial e o menor tutelado, que ficam equiparados aos filhos;						
e) - Os filhos comprovadamente inválidos.						
<b>Obs:</b> Outros graus de parentescos consanguíneos, deverão firmar contratos separados.						
<b>DOCUMENTAÇÕES NECESSÁRIAS (Cópias)</b>						
Comprovante de endereço, no nome de quem está assinando a Proposta.						
RG e CPF de todos.						
Certidão de Nascimento se for criança mandando o RG e CPF do responsável.						
Certidão de Casamento quando Cônjuges.						
Companheiros: Carta Marital reconhecida em Cartório.						
Crianças de 0 a 10 anos e a partir de 40 anos, será necessário entrevista qualificada						
<b>Documentações necessária para avaliação:</b>						
0 a 10 anos: carteira de vacinação, exame do pezinho, exames receitas médicas recentes e cartão de pré- natal da mãe.						
A partir de 40 anos: Exames e receitas recentes.						
<b>Data Vencimento</b>	<b>01 a 05</b>	<b>06 a 10</b>	<b>11 a 15</b>	<b>16 a 20</b>	<b>21 a 25</b>	<b>26 a 31</b>
<b>Dia Pgto.</b>	<b>05</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>20</b>	<b>25</b>	<b>30</b>

REDE DE ATENDIMENTO RESUMO					
HOSPITAIS					
Hospital	Essencial	Regional Básico e Especial	PE	MAT	PS
<b>GUARULHOS</b>					
Hospital Unimed Guarulhos – Unidade I (Pronto Socorro adulto, ortopedia e oncologia)**	X	X	X	X	X
Hospital Unimed Guarulhos – Unidade II (Pediatria, ginecologia e maternidade)**	X	X	X	X	X
Hospital Bom Clima		X	X	X	X
Hospital Saúde (Apenas Adulto)		X	X		X
Hospital Stella Maris (Apenas Adulto)		X	X		X
<b>ARUJÁ</b>					
Hospital e Maternidade Ipiranga de Arujá (Antigo AMA)		X	X	X	X
<b>SANTA ISABEL</b>					
Hospital Gabriel Clanflone – Santa Casa de Santa Isabel		X	X		X
<b>LABORATÓRIOS</b>					
Centro de Diagnóstico / Laboratórios	Essencial	Regional Básico e Especial			
<b>GUARULHOS</b>					
Centro de Diagnóstico Unimed Guarulhos – Unidade I**	X	X			
Centro de Diagnóstico Unimed Guarulhos – Unidade II**	X	X			
Deliberato		X			
CEPAC		X			
NASA		X			
Lavoisier		X			
<b>ARUJÁ</b>					
Deliberato					
Hilarion		X			
<b>ITAQUAQUECETUBA</b>					
Deliberato		X			
<b>SANTA ISABEL</b>					
Deliberato		X			
<b>FERRAZ DE VASCONCELOS</b>					
CEMAD		X			
**Complexo Hospitalar Oito de Dezembro PE: Procedimentos Eletivos (com agenda prévia) MAT: Maternidade PS: Pronto-socorro					
<b>OBSERVAÇÕES</b>					
<b>IMPORTANTE!</b> <b>AS INFORMAÇÕES DE PREÇOS, CARÊNCIA, REDE, ETC, CONTIDAS NESTA TABELA, PODEM SOFRER ALTERAÇÕES A QUALQUER MOMENTO.</b>					
<a href="http://WWW.PLANOSDESAUDES.PNET.BR">WWW.PLANOSDESAUDES.PNET.BR</a>					

COM COPARTICIPAÇÃO

<b>UNIMED GUARULHOS COM COPARTICIPAÇÃO – INDIVIDUAL/FAMILIAR</b>						
<b>REDE CREDENCIADA DA UNIMED GUARULHOS</b>						
<b>TABELA UNIMED GUARULHOS PESSOA FÍSICA</b>						
<b>FAIXA ETÁRIA</b>	<b>INDIVIDUAL</b>					
	<b>Com Coparticipação</b>					
	<b>ESSENCIAL VII Enfermaria</b>	<b>ESSENCIAL VIII Apartamento</b>	<b>REGIONAL Enfermaria</b>	<b>REGIONAL Apartamento</b>		
<b>00 a 18</b>	164,31	202,19	244,49	301,16		
<b>19 a 23</b>	210,33	258,80	312,95	385,45		
<b>24 a 28</b>	223,37	274,85	332,35	409,35		
<b>29 a 33</b>	229,83	282,79	341,99	421,22		
<b>34 a 38</b>	251,02	308,86	373,49	459,97		
<b>39 a 43</b>	286,14	352,07	425,74	526,11		
<b>44 a 48</b>	401,57	494,10	597,44	736,34		
<b>49 a 53</b>	536,42	660,02	798,06	983,90		
<b>54 a 58</b>	601,81	740,48	895,42	1.103,94		
<b>59 a +</b>	980,95	1.206,98	1.459,53	1.791,36		
<b>FAIXA ETÁRIA</b>	<b>FAMILIAR</b>					
	<b>Com Coparticipação</b>					
	<b>ESSENCIAL VII Enfermaria</b>	<b>ESSENCIAL VIII Apartamento</b>	<b>REGIONAL Enfermaria</b>	<b>REGIONAL Apartamento</b>		
<b>00 a 18</b>	156,49	192,56	232,85	301,16		
<b>19 a 23</b>	200,32	246,48	298,05	385,45		
<b>24 a 28</b>	212,74	261,76	316,53	409,35		
<b>29 a 33</b>	218,89	269,32	325,71	421,22		
<b>34 a 38</b>	239,07	294,15	355,71	459,97		
<b>39 a 43</b>	272,52	335,30	405,47	526,11		
<b>44 a 48</b>	382,45	470,56	569,00	736,34		
<b>49 a 53</b>	510,88	628,57	760,07	983,90		
<b>54 a 58</b>	573,16	705,19	852,80	1.103,94		
<b>59 a +</b>	934,25	1.149,46	1.390,06	1.791,36		
<b>VALOR DA TAXA DE INSCRIÇÃO: R\$ 20,00</b>						
<b>Área de Abrangência:</b>						
<b>REGIONAL: Guarulhos, Arujá, Ferraz de Vasconcelos, Itaquaquetuba e Santa Isabel</b>						
<b>ESSENCIAL: Guarulhos</b>						
<b>REGRAS</b>						
<b>FAMILIAR</b> (A partir de 2 vidas, titular com um, ou mais dependentes)						
<b>Dependentes:</b>						
a) - cônjuge						
b) - filhos solteiros até 23 anos, 11 meses e 29 dias;						
c) - Enteado;						
d) - O menor sob a guarda por força de decisão judicial e o menor tutelado, que ficam equiparados aos filhos;						
e) - Os filhos comprovadamente inválidos.						
<b>Obs:</b> Outros graus de parentescos consanguíneos, deverão firmar contratos separados.						
<b>DOCUMENTAÇÕES NECESSÁRIAS (Cópias) XEROX</b>						
Comprovante de endereço, no nome de quem está assinando a Proposta. RG e CPF de todos. Certidão de Nascimento se for criança mandando o RG e CPF do responsável. Certidão de Casamento quando Cônjuges. Companheiros: Carta Marital reconhecida em Cartório. Crianças de 0 a 10 anos e a partir de 40 anos, será necessário entrevista qualificada						
<b>Documentações necessária para avaliação:</b>						
0 a 10 anos: carteira de vacinação, exame do pezinho, exames receitas médicas recentes e cartão de pré- natal da mãe.						
A partir de 40 anos: Exames e receitas recentes.						
<b>Data Vencimento</b>	<b>01 a 05</b>	<b>06 a 10</b>	<b>11 a 15</b>	<b>16 a 20</b>	<b>21 a 25</b>	<b>26 a 31</b>
<b>Dia Pgto.</b>	<b>05</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>20</b>	<b>25</b>	<b>30</b>
<b>TABELA DE COPARTICIPAÇÃO UNIMED GUARULHOS</b>						
			<b>Regional Enf.</b>	<b>Regional Apto.</b>		
Consultas			10,00	10,00		
Exame Básico			5,00	5,00		
Exame Especial			10,00	10,00		

Procedimentos ambulatoriais básicos e especiais	10,00	10,00
Terapias (por sessão)	10,00	10,00
Fisioterapias (por sessão)	10,00	10,00
Internações	75,00	110,00
Internações Psiquiátricas	50% do valor da internação	

**VALORES E PERCENTUAIS DE COPARTICIPAÇÃO E FRANQUIA ESSENCIAL**

Consulta Eletiva	Consulta Urgência Emergência	Exames Especiais	Exames Básicos	Hemoterapia Procedimentos	Fisioterapia
40% com Limite de R\$ 15,00	40% com Limite de R\$ 20,00	40% com Limite de R\$ 30,00	40% com Limite de R\$ 15,00	40% com Limite de R\$ 30,00	40% com Limite de R\$ 30,00
Atendimento Ambulatorial	Procedimentos Ambulatoriais Básicos	Procedimentos Ambulatoriais Especiais	Franquia De Internação	Franquia De Internação Psiquiátrica	
40% com Limite de R\$ 30,00	40% com Limite de R\$ 30,00	40% com Limite de R\$ 30,00	R\$ 75,00 Enf. R\$ 110,00 Apto.	50% do valor da internação	

**REDE DE ATENDIMENTO RESUMO**

**HOSPITAIS**

Hospital	Essencial	Regional Básico e Especial	PE	MAT	PS
<b>GUARULHOS</b>					
Hospital Unimed Guarulhos – Unidade I (Pronto Socorro adulto, ortopedia e oncologia)**	X	X	X	X	X
Hospital Unimed Guarulhos – Unidade II (Pediatria, ginecologia e maternidade)**	X	X	X	X	X
Hospital Bom Clima		X	X	X	X
Hospital Saúde (Apenas Adulto)		X	X		X
Hospital Stella Maris (Apenas Adulto)		X	X		X

**ARUJÁ**

Hospital e Maternidade Ipiranga de Arujá (Antigo AMA)		X	X	X	X
---	--	---	---	---	---

**SANTA ISABEL**

Hospital Gabriel Clanflone – Santa Casa de Santa Isabel		X	X		X
---	--	---	---	--	---

**LABORATÓRIOS**

Centro de Diagnóstico / Laboratórios	Essencial	Regional Básico e Especial
<b>GUARULHOS</b>		
Centro de Diagnóstico Unimed Guarulhos – Unidade I**	X	X
Centro de Diagnóstico Unimed Guarulhos – Unidade II**	X	X
Deliberato		X
CEPAC		X
NASA		X
Lavoisier		X

**ARUJÁ**

Deliberato		X
Hilarion		X

**ITAQUAQUECETUBA**

Deliberato		X
------------	--	---

**SANTA ISABEL**

Deliberato		X
------------	--	---

**FERRAZ DE VASCONCELOS**

CEMAD		X
-------	--	---

\*\*Complexo Hospitalar Oito de Dezembro  
PE: Procedimentos Eletivos (com agenda prévia)  
MAT: Maternidade  
PS: Pronto-socorro

[www.planosdesaude.sp.net.br](http://www.planosdesaude.sp.net.br)

**IMPORTANTE!**

**AS INFORMAÇÕES DE PREÇOS, CARÊNCIA, REDE, ETC, CONTIDAS NESTA TABELA,  
PODEM SOFRER ALTERAÇÕES A QUALQUER MOMENTO.**

[Planos de saúde Empresarial](#) - [Plano de saúde Estudantil](#) - [Plano de saúde Pessoa Física](#)

[Planos de saúde Health For Pet.](#)

**CENTRAL DE VENDAS PLANO UNIMED GUARULHOS TEL(11) 95956-2748**

Atendimento da Unimed Guarulhos Em Guarulhos, Santa Isabel, Arujá  
Itaquaquecetuba, Ferraz de Vasconcelos.