



## O SEU PLANO É

### Pleno Ambulatorial Hospitalar: Pleno B2 Empresarial

Ele oferece cobertura para consultas, exames, procedimentos ambulatoriais e internações hospitalares.

#### Onde posso ser atendido?

Local (Grupo de Municípios): Agendamento e realização de consultas no Espaço de Atenção Integral a Saúde (AIS) em Santa Cruz do Sul pelo telefone (51) 3713-8345 ou pelo e-mail [nucleoais@unimedvtrp.com.br](mailto:nucleoais@unimedvtrp.com.br). Agendamento de consultas no Espaço AIS em Lajeado pelo telefone (51) 3714-7187 ou pelo e-mail [espacoais.ljo@unimedvtrp.com.br](mailto:espacoais.ljo@unimedvtrp.com.br). Agendamento via Whatsapp (para ambas as cidades), pelo telefone (51) 99632-0683.

Atendimentos de urgência ou emergência em todo o Brasil com permanência de até 12 horas. Os atendimentos que necessitem de recursos indisponíveis na região, poderão ser autorizados para outros locais, após análise da auditoria médica.

#### Sua acomodação é: Semiprivativa/Enfermaria

2 a 3 leitos sem acompanhante. Internações exclusivamente nos hospital Santa Cruz e Ana Nery, para clientes de Santa Cruz do Sul, e hospital Bruno Born, para clientes de Arroio do Meio, Estrela e Lajeado.



#### Quais são as principais coberturas do meu plano?

Você tem acesso a todos os procedimentos cobertos pelo Rol de Procedimentos, documento editado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, tais como:

- ▶ Consultas eletivas no espaço AIS
- ▶ Consultas em plantão
- ▶ Exames de análises clínicas (colesterol, glicose, creatinina, beta HCG, fator RH, hemograma, urina, fezes, entre outros)
- ▶ Raio-X simples e Raio-X contrastado
- ▶ Exames oftalmológicos
- ▶ Exames cardiológicos
- ▶ Cineangiogramas / Cateterismo
- ▶ Exames de dermatologia
- ▶ Ultrassonografia / Ecografia / Tomografia computadorizada
- ▶ Ressonância nuclear magnética
- ▶ Procedimentos ambulatoriais (retirada de sinais, nevus, pequenas suturas, talas gessadas)
- ▶ Hemodiálise / Quimioterapia / Radioterapia
- ▶ Fisioterapia / Acupuntura
- ▶ Colocação de DIU, vasectomia, laqueadura tubária
- ▶ Internações clínicas / cirúrgicas
- ▶ Cirurgias cardíacas, órtese e prótese ligadas ao ato cirúrgico

Conheça a lista completa pelo SAC 0800 051 1166

As requisições de cobertura abrangidas pelo plano de saúde poderão sujeitar-se à auditoria médica prévia, em função de pré-requisitos estabelecidos pela Agência Nacional de Saúde

#### O que é e quais são os períodos de carência?

São os prazos que você precisa aguardar para realizar alguns procedimentos a contar da data de inclusão no plano de saúde. Estes prazos são determinados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

- ▶ **24 horas** para atendimentos de urgência e emergência
- ▶ **30 dias** para consultas e exames complementares
- ▶ **90 dias** para sessões de nutricionista, fonoaudiologia, psicoterapia, psicologia e terapia ocupacional
- ▶ **180 dias** para exames especiais e sofisticados
- ▶ **180 dias** para fisioterapia
- ▶ **180 dias** para internações e procedimentos cirúrgicos
- ▶ **300 dias** para procedimentos obstétricos

##### Liberações de carência:

- ▶ Recém-nascidos, quando incluídos até os primeiros 30 dias vida;
- ▶ Recém casados, quando o cônjuge for incluso até os primeiros 30 dias;
- ▶ O dependente segue as carências do titular do plano, caso este ainda tenha algum prazo para cumprir.
- ▶ Funcionário novo, incluído até 30 dias a contar da data de admissão (enviar cópia do contrato de trabalho).

**Em caso de dúvidas, verifique o verso do seu cartão ou fale com o SAC 24h: 0800 051 1166.**

#### O que não está coberto pelo plano?

▶ Exames e procedimentos não previstos no Rol de Procedimentos, editado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS:

- ▶ Tratamentos experimentais
- ▶ Tratamentos para fins estéticos
- ▶ Inseminação artificial
- ▶ Fornecimento de medicamento domiciliar ou ambulatorial
- ▶ Tratamentos odontológicos
- ▶ Exames previstos no programa de saúde ocupacional da empresa

#### Quais são as minhas limitações?

- ▶ Até 12 consultas e/ou sessões de nutrição (podendo ser prorrogado para 18 consultas e/ou sessões conforme diretrizes da ANS)\*
- ▶ Até 12 consultas e/ou sessões de terapia ocupacional (podendo ser prorrogado para 40 consultas e/ou sessões conforme diretrizes da ANS)\*
- ▶ Até 12 consultas e/ou sessões com psicólogo (podendo ser prorrogado para 40 consultas e/ou sessões conforme diretrizes da ANS)\*
- ▶ Até 24 consultas e/ou sessões de fonoaudiologia (podendo ser prorrogado para 96 consultas e/ou sessões conforme diretrizes da ANS)\*

\*Para atendimento com estes profissionais será necessário encaminhamento médico e a liberação dos atendimentos seguirá os critérios conforme as diretrizes da ANS.

## OUTROS BENEFÍCIOS DO SEU PLANO



O seu plano ainda pode ter alguns benefícios extras, conforme contratado pela empresa.



### Plano de Continuidade Assistencial (PCA)

Em caso de rescisão do contrato de trabalho, por demissão sem justa causa, é assegurado ao ex-funcionário o direito de optar em manter a sua condição de beneficiário do plano de saúde desde que assuma o pagamento total dos custos pelo período mínimo de 6 meses e máximo de 2 anos, respeitando a proporção de 1/3 do tempo em que ele permaneceu no plano de saúde da empresa.

Ao funcionário que se aposentar, é assegurado o direito de manter o plano de saúde pelo mesmo tempo que permaneceu no plano de saúde da empresa, podendo ser mantido enquanto a empresa for cliente da Unimed, caso o tempo de permanência no plano de saúde da empresa tenha sido superior a 10 anos.

O plano de saúde fica vinculado ao contrato da empresa, isso significa que se a empresa receber reajuste anual no valor, o funcionário também terá o valor do seu plano reajustado. O funcionário só terá direito ao benefício se contribuiu mensalmente para o pagamento do plano. Aos funcionários cuja empresa oferece 100% do valor do plano, esse benefício não é disponibilizado.



### Plano de Extensão Assistencial (PEA)

Caso o titular do plano (inscrito há mais de 6 meses e com idade inferior a 60 anos no início do contrato) vier a falecer, os dependentes inscritos no plano continuarão usufruindo dos serviços contratados por 5 anos a partir da data do óbito, com isenção total do pagamento das mensalidades.



### Cartão Mais Benefícios

O cartão oferece um conjunto de serviços: assistência odontológica (rede Uniodonto), empréstimo de materiais de convalescença (muletas, andadores, cadeiras de rodas, nebulizador, cama hospitalar, entre outros) e garantia funeral (serviço de assistência, de despesas ou reembolso, ao funeral de todos os membros da família inscritos no plano de saúde).

**Para utilização do serviço, você deve ligar:**

No Brasil (ligação gratuita): 0800 702 0242

No exterior (ligação a cobrar): 90 55 11 4689 5781



### PA Virtual 24h

Com o **Pronto Atendimento Virtual** você tem um atendimento rápido para situações que não são consideradas urgências, **disponível 24 horas por dia**. Atendimento online pelo link [www.unimedvtrp.com.br/pavirtual/](http://www.unimedvtrp.com.br/pavirtual/)



### DICAS

- ▶ Para utilizar o plano de saúde é indispensável a apresentação do cartão e de um documento de identidade com foto. Em atendimentos realizados dentro da área de ação Unimed VTRP, você também pode utilizar o cartão virtual, através do aplicativo Unimed VTRP.
- ▶ A senha do cartão foi substituída pela identificação biométrica, mais ágil e segura. A biometria é válida somente para a área de ação Vales do Taquari, Rio Pardo e Região do Jacuí.
- ▶ Em caso de extravio do cartão do plano de saúde, comunique o RH de sua empresa, ele deverá solicitar uma segunda via à Unimed.
- ▶ A Unimed possibilita a inclusão de dependentes no plano de saúde com os seguintes graus de parentesco:
  - \* Filhos legítimos ou com guarda judicial, até 30 anos;
  - \* Enteado (desde que o companheiro(a) esteja incluído no plano);
  - \* Cônjuge.Verifique com o RH da sua empresa a possibilidade de incluí-los no plano.
- ▶ Surgiu um imprevisto e você não poderá comparecer à consulta? Avise seu médico e desmarque seu horário. Assim, você possibilita que outro paciente com necessidade possa consultar.
- ▶ O Guia Médico Unimed pode ser consultado através do site: [www.unimedvtrp.com.br](http://www.unimedvtrp.com.br), Aplicativo Unimed VTRP ou pelo SAC 24 horas 0800 051 1166.



### IMPORTANTE

A cobertura dos planos é definida pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. A relação completa dos exames e procedimentos cobertos pode ser acessada pelo site [www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br).

CUIDAR DE VOCÊ. ESSE É O PLANO.



ANS nº 30639-8