

PLANO EMPRESARIAL UNIFLEX CDL FLORIANÓPOLIS/UNIMED

A melhoria da qualidade de vida dos seus funcionários representa melhor produtividade de sua empresa. As empresas que oferecem planos de saúde para os seus funcionários são mais competitivas e demonstram na prática que se preocupam com quem faz a empresa, diminuindo a rotatividade e agregando valor junto ao seu cliente interno.

A CDL DE FLORIANÓPOLIS/UNIMED tem sempre um plano de saúde sob medida para sua empresa e seus funcionários.

PLANO EMPRESARIAL PRÉ-PAGO - UNIFLEX

A vantagem deste plano é que sua empresa paga uma mensalidade por pessoa, independente dos procedimentos realizados, sendo que este valor poderá ser considerado como despesa dedutível do imposto de renda.

▪ COBERTURA AMBULATORIAL / Abrangência NACIONAL

Oferece aos clientes coberturas em consultas eletivas, consultas de urgência e emergência em hospitais, pronto-socorro e clínicas, exames complementares (laboratoriais e de imagem), procedimentos ambulatoriais e fisioterapia.

▪ COBERTURA HOSPITALAR (APARTAMENTO OU ENFERMARIA) / Abrangência NACIONAL

Atendimento exclusivamente hospitalar, com cobertura para internações clínicas, cirúrgicas e psiquiátricas. O plano oferece opção de acomodação em enfermaria ou apartamento privativo com direito a acompanhante.

▪ COBERTURA AMBULATORIAL+INTERNAÇÃO HOSPITALAR (APARTAMENTO OU ENFERMARIA) COM OBSTETRÍCIA / Abrangência NACIONAL/ESTADUAL

As modalidades abrangem internação clínica, cirúrgica, psiquiátrica, obstetrícia (parto normal ou cesária), consultas eletivas, atendimento em pronto-socorro e clínicas, exames complementares (laboratoriais e de imagem), procedimentos ambulatoriais e fisioterapia.

O cliente que adquirir um plano com acomodação em enfermaria e que no momento da internação optar pela acomodação em apartamento assume o pagamento da diferença das diárias e honorários médicos, que será acordada diretamente com os prestadores dos serviços.

SEM CO - PARTICIPAÇÃO							
Unimed - 2286 - PLANO UNIFLEX NACIONAL SEM CO-PARTICIPAÇÃO							
ENFERMARIA				APARTAMENTO			
TIPO - K9 FAIXA ETÁRIA				TIPO - K6 FAIXA ETÁRIA			
0 a 49	50 a 59	60 a 69	Mais de 70	0 a 49	50 a 59	60 a 69	Mais de 70
178,82	329,32	521,52	618,39	213,08	375,51	643,73	728,65

CO-PARTICIPAÇÃO 20%							
Unimed - 2486 - PLANO UNIFLEX CO-PARTICIPAÇÃO NACIONAL							
ENFERMARIA				APARTAMENTO			
TIPO - K9 FAIXA ETÁRIA				TIPO - K6 FAIXA ETÁRIA			
0 a 49	50 a 59	60 a 69	Mais de 70	0 a 49	50 a 59	60 a 69	Mais de 70
121,58	234,01	373,88	444,48	149,03	267,98	465,4	529,46


CO-PARTICIPAÇÃO 20%							
Unimed - 2496 - PLANO UNIFLEX CO-PARTICIPAÇÃO ESTADUAL							
ENFERMARIA				APARTAMENTO			
TIPO - K9 FAIXA ETÁRIA				TIPO - K6 FAIXA ETÁRIA			
0 a 49	50 a 59	60 a 69	Mais de 70	0 a 49	50 a 59	60 a 69	Mais de 70
99,25	195,76	319,47	380,69	120,99	224,31	399,69	454,05
Taxa de Adesão Individual: R\$ 38,00							

Além da opção de escolher a abrangência ou cobertura, sua empresa pode escolher um plano mais econômico, o **PLANO COM CO-PARTICIPAÇÃO 20%**. Os planos de CO-PARTICIPAÇÃO sobre custos de serviços oferecem mensalidades mais atraentes.

Os valores de co-participação têm como referência a tabela da Unimed, que são inferiores aos cobrados nos procedimentos particulares.

O valor máximo na co-participação por procedimento não será superior a R\$ 50,00.

Além disso, você não paga na hora: a cobrança vem junto com a mensalidade de seu plano.

TABELA DE PROCEDIMENTOS PARA COBRANÇA DA CO-PARTICIPAÇÃO 20%				Unimed  Florianópolis	
COD. AMB	COD. CBHPM	DESCRIÇÃO CBHPM	Valor Total	20% Co-part	Total Pagar
1001	1010101	Consulta	42,00	8,40	8,40
2001024	S/dexpara	Monitorização Ambulatorial De Pressão Arterial	115,50	23,10	23,10
3101004	4070114	Cintilografia do miocárdio perfusão - repouso e estresse	420,66	84,13	50,00
3601008	4110115	RM: coração ou aorta cine-RM	671,26	134,25	50,00
5601011	4020128	Ureteroscopia	340,00	68,00	50,00
5601012	4130134	Urodinâmica completa	132,00	26,40	26,40
OBS.: Os valores dos procedimentos relacionados acima estão sujeitos a alterações conforme variação da Tabela Unimed, como também os realizados via intercâmbio.					
NAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES NÃO HÁ COBRANÇA DE CO-PARTICIPAÇÃO					

CONHEÇA O PLANO

O Plano **UNIFLEX Unimed da CDL FLORIANÓPOLIS** atende às exigências da regulamentação dos planos de assistência médica, em conformidade com a Lei 9656/98, garantido a **você, seus familiares e colaboradores** assistência médica e hospitalar com a qualidade da marca Unimed.

Os planos não possuem limitação de procedimentos e oferecem novas coberturas:




- Doenças infecto contagiosas (AIDS, HEPATITE, SÍFILIS);
- Cirurgias buco-maxilo (que necessitem de internação);
- Internação psiquiátrica (30 dias distúrbios mentais e 15 dias dependência química) por ano civil de contrato;
- Nutrição parenteral ou enteral;
- Órteses e próteses (não estéticas e ligadas ao ato cirúrgico);
- Acupuntura (custo das agulhas é do cliente);
- Radiologia intervencionista;
- Transplante de córnea e rim (desde que cadastrado no sistema nacional de transplantes);
- Translados de pacientes de hospitais para outros com maiores recursos (transporte terrestre e aeromédico);
- Cirurgias refrativas (miopia, hipermetropia, igual ou superior a cinco graus);
- Demais coberturas identificadas no Rol de Procedimento da ANS.

O Rol de Procedimentos Médicos é utilizado pelas operadoras como referência das coberturas dos planos de assistência à saúde comercializados após a vigência da Lei 9656/98.

BENEFÍCIOS/SERVIÇOS

Com os planos **UNIFLEX Unimed CDL FLORIANÓPOLIS**, você tem a disposição benefícios e serviços diferenciados que somente uma empresa com a marca UNIMED pode proporcionar para você.

Os **PLANOS EMPRESARIAIS UNIFLEX PRÉ-PAGAMENTO** estão enquadrados na nova regulamentação da Agência Nacional de Saúde.

	<p>Serviços de urgência e emergência 24h, com ambulâncias UTIs móveis e helicópteros no perímetro urbano de Florianópolis, São José, Palhoça, Biguaçu, Blumenau, Joinville e Lages. Central de regulação pelo telefone 0800 488 488.</p>
	<p>Unimed Lar é um programa destinado a prestar “assistência domiciliar” através de uma equipe multidisciplinar personalizada e que proporciona cuidados preventivos, terapêuticos, suportivos e de reabilitação a pacientes portadores de patologias agudas e crônicas na forma de atendimento, orientação e reinserção no meio familiar e social, com ampla integração com o médico assistente do paciente.</p>
	<p>Como cliente da Unimed você passa a ser Associado da USIMED, que oferece os seguintes serviços: farmácias, aluguel de equipamentos hospitalares e convênio com profissionais (dentistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, serviços de enfermagem, nutricionistas e personal trainers).</p>
	<p>O FEA consiste em, ocorrendo o falecimento do usuário titular (desde que as mensalidades estejam em dia na data do óbito), conceder aos dependentes cadastrados direito aos serviços previsto (s) na (s) cobertura (s) em que se encontram inscritos, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, contados a partir do primeiro dia do mês seguinte ao óbito, sem o pagamento das mensalidades. O direito ao FEA não se efetuará nos seguintes casos: se o falecimento do titular ocorrer nos primeiros 6 (seis) meses de vigência da cobertura individual; para os usuários dependentes cuja cobertura individual tenha iniciada há menos de 6 (seis) meses da data de falecimento do titular.</p>

COBERTURAS UNIFLEX

Além das definições impostas pelo rol de procedimentos da Resolução ANS/RDC nº 41 de 14 de dezembro de 2000 (ou por regulamentação que a substitua), o atendimento a que se refere o presente artigo observará as seguintes coberturas:

- 1) assistência à saúde, com cobertura médico-hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde;
- 2) consultas médicas, em número ilimitado, em clínicas especializadas, reconhecidas pelo Cons. Federal de Medicina;
- 3) serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais sem limite;
- 4) internações hospitalares sem limite e em centro de terapia intensiva ou similar e em clínicas básicas e especializadas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;
- 5) despesas referentes a honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação durante a internação;
- 6) exames complementares indispensáveis para o controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico-assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar;
- 7) toda e qualquer taxa, incluindo materiais utilizados, assim como da remoção do paciente comprovadamente necessária para outro estabelecimento hospitalar em território brasileiro, dentro dos limites de abrangência geográfica previstos no contrato;
- 8) atendimento obstétrico;
- 9) cobertura assistencial ao recém-nascido, durante os primeiros 30 (trinta) dias após o parto;
- 10) as cirurgias odontológicas buco-maxilo-facial que necessitem de ambiente hospitalar;
- 11) procedimentos considerados especiais cujas necessidade esteja relacionada à continuidade da assistência prestada quando da internação hospitalar, consoante resoluções da ANS;
- 12) as órteses e próteses cirúrgicas, quando necessárias ao ato cirúrgico e fornecidas pela CONTRATADA;
- 13) transplante de córnea e rim;
- 14) atendimento psiquiátrico, de acordo com as diretrizes seguintes: 1. Ambulatorial: a) o atendimento às emergências, assim consideradas as situações que impliquem risco de vida ou de danos físicos para o próprio ou para terceiros (incluídas as ameaças e tentativas de suicídio e auto-agressão) e/ou em risco de danos morais e patrimoniais importantes; b) a psicoterapia de crise, entendida esta como o atendimento intensivo prestado por um ou mais profissionais da área da saúde mental com duração máxima de 12 (doze) semanas; c) imediatamente após o atendimento de emergência,

sendo limitada a 12 (doze) sessões de contrato não cumulativos; d) tratamento básico, que é aquele prestado por médico, com número ilimitado de consultas, cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamento de demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico-assistente.

2. Hospitalar: a) custeio integral de 30 (trinta) dias de internação por ano de contrato, não cumulativos, em hospital psiquiátrico ou em unidade ou enfermaria psiquiátrica em hospital geral, para portadores de transtornos psiquiátricos em situação de crise; b) custeio integral de 15 (quinze) dias de internação por ano de contrato, não cumulativos, em hospital geral, para pacientes portadores de quadros de intoxicação ou abstinência provocados por alcoolismo, ou outras formas de dependência química que necessitem de hospitalização; c) estão cobertos todos os atendimentos clínicos ou cirúrgicos decorrentes de transtornos psiquiátricos, aí incluídos os procedimentos médicos necessários ao atendimento das lesões auto-infligidas; d) além da cobertura especificada nas letras “a” e “b” deste inciso, o usuário poderá dispor de até 08 (oito) semanas anuais de tratamento em regime de Hospital-Dia. Nos casos de diagnósticos de transtornos mentais orgânicos — inclusive os sintomáticos (F 00 a F 09 do CID 10), esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes (F20 a F29), retardo mental (F70 a F79), transtornos do comportamento e transtornos emocionais que aparecem habitualmente durante a infância ou a adolescência (F90 a F 98); e) a CONTRATADA poderá definir um prazo máximo de 180 dias de cobertura parcial excluindo as internações decorrentes de transtornos psiquiátricos por uso de substâncias químicas.

PROCEDIMENTOS NÃO COBERTOS: tratamento clínico ou cirúrgico experimental; procedimentos clínicos e cirúrgicos para fins estéticos bem como órteses e próteses para o mesmo fim; inseminação artificial; tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética; fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados; próteses e órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico; casos de cataclismo, guerras e comoções internas quando declarados pela autoridade competente; quaisquer tratamentos odontológicos, exceto cirurgia buco-maxilar; aluguel de equipamentos hospitalares e similares; exames admissionais, demissionais e periódicos; vacinas.

CARÊNCIAS: Urgência e Emergência – 24 horas; consultas médicas, análises clínicas, exames anatomopatológicos e citológicos (exceto necropsia), raio “x” simples e contrastado, eletrocardiograma, eletroencefalograma, ultra-sonografia – 30 dias; Fisioterapias – 90 dias; Partos a termo – 300 dias; Todas as demais coberturas – 180 dias.

PRINCIPAIS INCLUSÕES DA VERSÃO 2009 DO ROL DE PROCEDIMENTOS EVENTOS EM SAÚDE DA ANS

Atendimento por profissionais de saúde:

- Consulta/ sessão de nutrição - 6 sessões por ano;
- Consulta/ sessão de terapia ocupacional - 6 sessões por ano;
- Sessão de psicoterapia - 12 por ano;
- Consulta/ sessão de fonoaudióloga - 6 por ano.

Procedimentos para anticoncepção:

- Inserção de DIU (Inclusive o dispositivo);
- Vasectomia;
- Ligadura tubária.

Procedimentos cirúrgicos e invasivos:

- Procedimentos cirúrgicos por videolaparoscopia (apendicectomia, colecistectomia, biópsias etc): esta técnica é menos invasiva do que as técnicas a céu aberto;
- Dermolipectomia para correção de abdome em avental após tratamento de obesidade mórbida;
- Remoção de pigmentos de lente intraocular com Yag Laser: este procedimento evita que se faça uma nova cirurgia somente para a remoção dos pigmentos após a operação de catarata;
- Mamotomia: Biopsia da mama a vácuo, com um corte menor;
- Tratamento cirúrgico da Epilepsia;
- Tratamento pré-natal das hidrocefalias e cistos cerebrais;
- Transplantes autólogos de medula óssea.

Exames laboratoriais (com diretriz de utilização):

- Análise de DNA para diversas doenças genéticas;
- Fator V Leiden, Análise de mutação;
- Hepatite B - Teste quantitativo;
- Hepatite C - Genotipagem;
- Hiv, Genotipagem;
- Dímero D;
- Mamografia digital.