

DADOS DO PROPONENTE/TITULAR

NOME DO TITULAR

DADOS DOS DEPENDENTES

NOME DEPENDENTE 01

NOME DA MÃE

CPF	IDENTIDADE	ÓRGÃO EXPEDIDOR	UF EMISSOR	NACIONALIDADE
Nº DO CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE			DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO	
PARENTESCO <input type="checkbox"/> ESPOSO (A) <input type="checkbox"/> COMPANHEIRO (A) <input type="checkbox"/> FILHO (A) <input type="checkbox"/> PAI/MÃE <input type="checkbox"/> AGREGADO <input type="checkbox"/> ENTEADO (A)				
ESTADO CIVIL <input type="checkbox"/> SOLTEIRO <input type="checkbox"/> DESQUITADO <input type="checkbox"/> UNIÃO ESTÁVEL <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> DIVORCIADO <input type="checkbox"/> VIÚVO		SEXO <input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMININO	DATA DE NASCIMENTO / /	
<input type="checkbox"/> CONTRATO NOVO <input type="checkbox"/> MIGRAÇÃO	<input type="checkbox"/> PORTABILIDADE	CÓDIGO PLANO ANTERIOR NA UNIMED VITÓRIA	CARÊNCIA <input type="checkbox"/> CONTRATUAL APROVEITAMENTO <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	
<input type="checkbox"/> EMPREENDEDOR INDIVIDUAL <input type="checkbox"/> PORTE I (03 A 29 BENEFICIÁRIOS) <input type="checkbox"/> PORTE II (30 A 150 BENEFICIÁRIOS) <input type="checkbox"/> PORTE III (151 A 300 BENEFICIÁRIOS) <input type="checkbox"/> CORPORATIVO				
<input type="checkbox"/> PLANO ODONTOLÓGICO		OPCIONAIS <input type="checkbox"/> PBM <input type="checkbox"/> SOS		

NOME DEPENDENTE 02

NOME DA MÃE

CPF	IDENTIDADE	ÓRGÃO EXPEDIDOR	UF EMISSOR	NACIONALIDADE
Nº DO CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE			DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO	
PARENTESCO <input type="checkbox"/> ESPOSO (A) <input type="checkbox"/> COMPANHEIRO (A) <input type="checkbox"/> FILHO (A) <input type="checkbox"/> PAI/MÃE <input type="checkbox"/> AGREGADO <input type="checkbox"/> ENTEADO (A)				
ESTADO CIVIL <input type="checkbox"/> SOLTEIRO <input type="checkbox"/> DESQUITADO <input type="checkbox"/> UNIÃO ESTÁVEL <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> DIVORCIADO <input type="checkbox"/> VIÚVO		SEXO <input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMININO	DATA DE NASCIMENTO / /	
<input type="checkbox"/> CONTRATO NOVO <input type="checkbox"/> MIGRAÇÃO	<input type="checkbox"/> PORTABILIDADE	CÓDIGO PLANO ANTERIOR NA UNIMED VITÓRIA	CARÊNCIA <input type="checkbox"/> CONTRATUAL APROVEITAMENTO <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	
<input type="checkbox"/> EMPREENDEDOR INDIVIDUAL <input type="checkbox"/> PORTE I (03 A 29 BENEFICIÁRIOS) <input type="checkbox"/> PORTE II (30 A 150 BENEFICIÁRIOS) <input type="checkbox"/> PORTE III (151 A 300 BENEFICIÁRIOS) <input type="checkbox"/> CORPORATIVO				
<input type="checkbox"/> PLANO ODONTOLÓGICO		OPCIONAIS <input type="checkbox"/> PBM <input type="checkbox"/> SOS		

NOME DEPENDENTE 03

NOME DA MÃE

CPF	IDENTIDADE	ÓRGÃO EXPEDIDOR	UF EMISSOR	NACIONALIDADE
Nº DO CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE			DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO	
PARENTESCO <input type="checkbox"/> ESPOSO (A) <input type="checkbox"/> COMPANHEIRO (A) <input type="checkbox"/> FILHO (A) <input type="checkbox"/> PAI/MÃE <input type="checkbox"/> AGREGADO <input type="checkbox"/> ENTEADO (A)				
ESTADO CIVIL <input type="checkbox"/> SOLTEIRO <input type="checkbox"/> DESQUITADO <input type="checkbox"/> UNIÃO ESTÁVEL <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> DIVORCIADO <input type="checkbox"/> VIÚVO		SEXO <input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMININO	DATA DE NASCIMENTO / /	
<input type="checkbox"/> CONTRATO NOVO <input type="checkbox"/> MIGRAÇÃO	<input type="checkbox"/> PORTABILIDADE	CÓDIGO PLANO ANTERIOR NA UNIMED VITÓRIA	CARÊNCIA <input type="checkbox"/> CONTRATUAL APROVEITAMENTO <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	
<input type="checkbox"/> EMPREENDEDOR INDIVIDUAL <input type="checkbox"/> PORTE I (03 A 29 BENEFICIÁRIOS) <input type="checkbox"/> PORTE II (30 A 150 BENEFICIÁRIOS) <input type="checkbox"/> PORTE III (151 A 300 BENEFICIÁRIOS) <input type="checkbox"/> CORPORATIVO				
<input type="checkbox"/> PLANO ODONTOLÓGICO		OPCIONAIS <input type="checkbox"/> PBM <input type="checkbox"/> SOS		

INCLUSÃO IMEDIATA (A partir da Data da Proposta) INCLUSÃO POR MOVIMENTAÇÃO (Para o 1º dia do mês subsequente)

CÓDIGO	CANAL DE VENDAS	ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO OU RESPONSÁVEL PELA EMPRESA (com carimbo)	DATA
CÓDIGO	VENDEDOR		

CARÊNCIAS (A PARTIR DA DATA DE INÍCIO DE VIGÊNCIA)

O cliente Unimed Vitória que optar por adquirir novo plano em continuidade ao atual, com a acomodação em padrão superior à prevista no contrato anterior, deverá cumprir carência de 180 (cento e oitenta) dias para utilizar a nova acomodação. Em caso de internação ocorrer durante o prazo de carência autorizado por lei, será assegurada a utilização da acomodação antes contratada. Também irá cumprir as carências correspondentes aos procedimentos que não estavam contratados no plano anterior conforme aproveitamento de carência parte integrante desta proposta de adesão.

PROCEDIMENTO	03 A 29 VIDAS	30 A 150 VIDAS	30 OU MAIS VIDAS	APROVEITAMENTO		
				A	B	C
Emergência e urgência / Acidentes pessoais	Isento	24 horas	Isento	Já Cumpridas	Isento	Isento
Consultas, análises clínicas e RX simples**	Isento	30 dias	Isento	Já Cumpridas	Isento	Isento
Exames obstétricos e radiológicos contrastados	Isento	120 dias	Isento	Já Cumpridas	Isento	Isento
Procedimentos de diagnose / Internações clínicas	180 dias	180 dias	Isento	Já Cumpridas	30 dias	Isento
Internações psiquiátricas e dependência química, assim como hospital / dia psiquiátrico	180 dias	180 dias	Isento	Já Cumpridas	180 dias	180 dias
Acomodação em quarto privativo (quando contratado)	180 dias	180 dias	Isento	Já Cumpridas	30 dias	30 dias
Transplante de rim e córnea	180 dias	180 dias	Isento	Já Cumpridas	180 dias	180 dias
Tratamento e internações cirúrgicas	180 dias	180 dias	Isento	Já Cumpridas	30 dias	30 dias
Cirurgia de obesidade mórbida e cirurgia refrativa oftalmológica	180 dias	180 dias	Isento	Já Cumpridas	180 dias	180 dias
Cirurgias cardíacas, procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica	180 dias	180 dias	Isento	Já Cumpridas	120 dias	120 dias
Próteses e órteses provenientes do ato cirúrgico	180 dias	180 dias	Isento	Já Cumpridas	180 dias	180 dias
Procedimentos obstétricos e parto (quando contratado)	300 dias	300 dias	Isento	Já Cumpridas	300 dias	300 dias
Tratamento de doenças pré-existentes com opção de cobertura parcial temporária (CPT)	24 meses	24 meses	Isento	Já Cumpridas	24 meses	24 meses

IMPORTANTE

- 1 - O aproveitamento de carência é uma concessão feita para beneficiários que possuem outros planos de saúde, de acordo com a regra de aproveitamento de carências abaixo, que poderá ou não ser efetuada pela Unimed Vitória, após examinada toda a documentação do(s) beneficiário(s).
- 2 - Só poderá ser concedido aproveitamento de carências para procedimentos que estavam contratados no plano anterior. Salvo para os casos de portabilidade.

REGRAS PARA APROVEITAMENTO DE CARÊNCIA

APROVEITAMENTO A

Para beneficiários de plano Unimed Vitória regulamentado ou não-regulamentado em dia, cancelado com até 60 dias.

Para beneficiários de plano Unimed Vitória regulamentado ou não-regulamentado inadimplente, cancelado com até 60 dias, mediante quitação das mensalidades e co-participação em aberto (quando houver).

APROVEITAMENTO B

Para beneficiários de planos de outras operadoras com mais de 06 meses de plano, com até 90 dias do último pagamento.

Para beneficiários de plano Unimed Vitória em custo operacional.

Para beneficiários menor de 06 meses de idade, nascidos em outra operadora com declaração de permanência ou declaração do hospital comprovado o nascimento pelo plano origem.

APROVEITAMENTO C

Para beneficiários de planos de outras Unimed com mais de 06 meses de plano, com até 90 dias do último pagamento.

LEGENDA

PORTE I (03 a 29 vidas): Carência contratual conforme descrita acima.

PORTE II (30 a 150 vidas), PORTE III (151 a 300 vidas) e CORPORATIVO (mais de 301 vidas): Isenção de carência quando contratados até 30 dias da vigência do contrato. Após este período carência contratual. (Salvo casos de recém-admitidos, recém-nascido ou recém-casado até no máximo 30 dias após o evento)