

**TABELA DE VALORES PLANO DE SAÚDE UNIMED/ADUFG
PLANOS VIGENTES OUTUBRO DE 2023 A SETEMBRO DE 2024**

UNIADUÇÃO CP30% LOCAL C/E/T COM COPARTICIPAÇÃO		
ATENDIMENTO GOIÂNIA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ÂMBITO NACIONAL EM REDE CREDENCIADA		
Faixa etária	Enfermaria	Apartamento
	Seq.12	Seq.12
00-18	R\$ 187,14	R\$ 241,01
19-23	R\$ 227,60	R\$ 293,85
24-28	R\$ 255,28	R\$ 330,04
29-33	R\$ 288,05	R\$ 372,82
34-38	R\$ 326,75	R\$ 423,38
39-43	R\$ 380,86	R\$ 494,04
44-48	R\$ 491,35	R\$ 638,33
49-53	R\$ 635,07	R\$ 826,04
54-58	R\$ 822,07	R\$ 1.070,28
59 ACIMA	R\$ 1.067,04	R\$ 1.390,25

A coparticipação dos procedimentos em exames e terapias são limitados a R\$ 90,00 por procedimento.

Os contratos **COOPERATIVOS** não contemplam **AGREGADOS**

ESTADUAL ADESÃO CP30%			UNIBRASIL ADESÃO CP30% - C/E/T COM COPARTICIPAÇÃO		
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ÂMBITO NACIONAL EM REDE CREDENCIADA			REDE CREDENCIADA		
Faixa etária	Enfermaria	Apartamento	Faixa etária	Enfermaria	Apartamento
	Seq.13	Seq. 13		Seq. 14	Seq. 14
00-18	R\$ 236,74	R\$ 293,07	00-18	R\$ 281,82	R\$ 349,38
19-23	R\$ 288,53	R\$ 357,81	19-23	R\$ 343,97	R\$ 427,07
24-28	R\$ 323,97	R\$ 402,11	24-28	R\$ 386,50	R\$ 480,22
29-33	R\$ 365,92	R\$ 454,54	29-33	R\$ 436,84	R\$ 543,14
34-38	R\$ 415,47	R\$ 516,49	34-38	R\$ 496,30	R\$ 617,47
39-43	R\$ 484,73	R\$ 603,06	39-43	R\$ 579,41	R\$ 481,42
44-48	R\$ 626,14	R\$ 779,83	44-48	R\$ 749,10	R\$ 933,45
49-53	R\$ 810,11	R\$ 1.009,81	49-53	R\$ 969,88	R\$ 1.209,42
54-58	R\$ 1.049,47	R\$ 1.309,03	54-58	R\$ 1.257,12	R\$ 1.568,45
59 ACIMA	R\$ 1.363,05	R\$ 1.701,03	59 ACIMA	R\$ 1.633,43	R\$ 2.038,83

A coparticipação dos procedimentos em exames e terapias são limitados a R\$ 150,00 por procedimento

Os contratos **COOPERATIVOS** não contemplam **AGREGADOS**

PLANOS CONGELADOS

(não comercializados)

PLANOS EMPRESARIAIS- CONGELADOS					
EMPRESARIAL LOCAL - SEQ. 00 Atendimento Goiânia, Catalão e Jataí			EMPRESARIAL NACIONAL - SEQ. 02		
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ÂMBITO NACIONAL EM REDE CREDENCIADA			REDE CREDENCIADA		
Faixa etária	Enfermaria	Apartamento	Faixa etária	Enfermaria	Apartamento
00-17	R\$ 378,29	R\$ 470,16	00-17	R\$ 498,71	R\$ 578,26
18-29	R\$ 444,36	R\$ 552,67	18-29	R\$ 620,48	R\$ 720,08
30-39	R\$ 496,33	R\$ 617,37	30-39	R\$ 740,56	R\$ 859,48
40-49	R\$ 617,60	R\$ 769,16	40-49	R\$ 959,40	R\$ 1.114,23
50-59	R\$ 708,63	R\$ 882,90	50-59	R\$ 1.222,69	R\$ 1.457,57
60-69	R\$ 987,49	R\$ 1.231,47	60-69	R\$ 2.005,07	R\$ 2.375,50
70 ACIMA	R\$ 1.329,35	R\$ 1.658,57	70 ACIMA	R\$ 2.712,64	R\$ 3.182,62

UNIBRASIL			UNIADERSÃO LOCAL ATENDIMENTO NA CIDADE DE GOIÂNIA		
REDE CREDENCIADA			URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ÂMBITO NACIONAL EM REDE CREDENCIADA		
Faixa etária	Enfermaria	Apartamento	Faixa etária	Enfermaria	Apartamento
	Seq. 05	Seq. 05		Seq.07 e 08	Seq.04 e 06
00-18	R\$ 499,08	R\$ 578,64	00-18	R\$ 378,44	R\$ 470,39
19-23	R\$ 621,01	R\$ 720,44	19-23	R\$ 444,66	R\$ 553,16
24-28	R\$ 621,01	R\$ 720,44	24-28	R\$ 444,66	R\$ 553,16
29-33	R\$ 741,06	R\$ 860,01	29-33	R\$ 496,42	R\$ 617,93
34-38	R\$ 741,06	R\$ 860,01	34-38	R\$ 496,42	R\$ 617,93
39-43	R\$ 959,93	R\$ 1.114,56	39-43	R\$ 617,94	R\$ 769,81
44-48	R\$ 1.036,61	R\$ 1.203,67	44-48	R\$ 667,01	R\$ 831,09
49-53	R\$ 1.223,53	R\$ 1.421,11	49-53	R\$ 708,98	R\$ 883,60
54-58	R\$ 1.223,53	R\$ 1.421,11	54-58	R\$ 708,98	R\$ 883,60
59 ACIMA	R\$ 2.360,59	R\$ 2.743,38	59 ACIMA	R\$ 1.158,95	R\$ 1.446,20

UNIESTADUAL ATENDIMENTO NO ESTADO DE GOIÁS E TOCANTIS			UNIADESÃO CP50% LOCAL CONSULTAS COM COPARTICIPAÇÃO		
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ÂMBITO NACIONAL EM REDE CREDENCIADA			ATENDIMENTO GOIÂNIA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ÂMBITO NACIONAL EM REDE CREDENCIADA		
Faixa etária	Enfermaria Seq. 09 e 10	Apartamento Seq. 09 e 10	Faixa etária	Enfermaria Seq.11	Apartamento Seq.11
00-18	R\$ 293,84	R\$ 364,56	00-18	R\$ 210,41	R\$ 270,75
19-23	R\$ 378,63	R\$ 470,54	19-23	R\$ 256,24	R\$ 330,42
24-28	R\$ 415,35	R\$ 516,50	24-28	R\$ 287,57	R\$ 371,23
29-33	R\$ 451,78	R\$ 561,96	29-33	R\$ 324,65	R\$ 419,56
34-38	R\$ 495,87	R\$ 617,07	34-38	R\$ 368,51	R\$ 476,66
39-43	R\$ 544,40	R\$ 677,74	39-43	R\$ 429,77	R\$ 556,46
44-48	R\$ 703,79	R\$ 876,95	44-48	R\$ 554,86	R\$ 719,39
49-53	R\$ 807,66	R\$ 1.006,85	49-53	R\$ 717,57	R\$ 931,38
54-58	R\$ 1.006,83	R\$ 1.255,77	54-58	R\$ 929,32	R\$ 1.207,19
59 ACIMA	R\$ 1.707,25	R\$ 2.131,41	59 ACIMA	R\$ 1.206,68	R\$ 1.568,52

Informações importantes:

O mês de outubro de cada ano é considerado MÊS BASE para aplicações, revisões e alterações dos valores as contraprestações pecuniárias, desde que tenha ocorrido a renovação.

O reajuste anual é baseado na sinistralidade de utilização, o qual é resultado entre despesas e receitas.

Os sindicalizados têm o prazo de até 30 (TRINTA) dias contados a partir da data de sua filiação no Adufg-Sindicato para aderir ao Plano de Saúde sem carência, respeitando assim o período da movimentação.

O período da movimentação dos planos de saúde é do dia 1º a 10 de cada mês, e toda a utilização começará no dia 10 do mês seguinte. As mensalidades dos planos, serão quitadas através de débito em conta corrente/poupança do/a filiado/a, mediante autorização bancária dos bancos que o Adufg Sindicato tem convênio, e será descontado todo 2º (segundo) dia útil de cada mês.

Documentos necessários para adesão ao plano de saúde:

- Documentos pessoais (RG, CPF);
- Contracheque;
- Comprovante de endereço atualizado;
- Certidão de casamento ou declaração de união estável*;
- Documentos dos/das dependentes (RG e CPF dos/das dependentes com idade superior a 13anos;certidão de nascimento dos/as dependentes menor de 14 anos com CPF, caso não tenha RG);
- Cartão Nacional de Saúde (CNS) (para inclusão de recém-nascido)
- Cartão Bancário (CEF, BANCO DO BRASIL OU SANTANDER);

Serão considerados **DEPENDENTES** do titular:

- a) Seu cônjuge ou companheiro (a), assim reconhecido legalmente ou quando tiverem filho (s) fruto da união de ambos;
- b) seus filhos até 30 (trinta) anos;
- c) os indicados no inciso III, do artigo 4º do Código Civil Brasileiro vigente, que assim dispõe: "III – aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade"
- d) seus enteados até 30 (trinta) anos, desde que o cônjuge e/ou companheiro (a) esteja inscrito como dependente;
- e) menor sob guarda ou tutela judicial do titular, cuja condição de dependência se estenderá até 30(trinta) anos;
- f) as pessoas declaradas judicialmente como dependentes econômicos do titular.

OBS: Para fins e efeitos deste contrato, as idades estabelecidas nesta cláusula são consideradas em sua exatidão, ou seja, 30 (trinta) anos exatos e nenhum dia a mais.

Atenção:

A partir do mês 11/2023 serão permitidas apenas novas adesões e transferências para os contratos Cooperativos.

Com isso, fica estabelecido que, para os contratos sem coparticipação e coparticipação somente em consultas (Uniadesão CP 50%) , não serão admitidos novos beneficiários. A medida, no entanto, não se aplica nas seguintes hipóteses: ingresso de filhos recém-nascido, natural ou adotivo; cônjuge do beneficiário titular e; filho adotivo (menor de 12 anos), aproveitando o período de carência já cumpridos pelo usuário adotante, desde que incluídos dentro dos 30 primeiros dias do nascimento, casamento (certidão de casamento) ou adoção.

*Inclusões de recém-nascidos (certidão de nascimento com CPF e Cartão Nacional de Saúde (CNS)), cônjuges recém-casados (certidão de casamento) e filhos/as adotivos/as do usuário titular serão assegurados, desde que o documento para inclusão seja entregue no Adufg-Sindicato imediatamente após o evento, antes de completar 30 dias consecutivos.

*Os/as companheiros/as deverão apresentar documento da união estável e sua inclusão sem carência é somente nas datas de aberturas (após renovação contratual).

***Os contratos COOPERATIVOS não contemplam AGREGADOS.**

Valor da consulta nos planos COOPERATIVOS é R\$ 131,00 (reajustáveis anualmente).

-Região metropolitana de Goiânia (R\$39,30)

-Quando realizado fora, ocorrerá acréscimos em média de 10 a 15% (No máximo R\$58,95)

- o acréscimo é cobrado por conta da taxa de intercâmbio (acordo estabelecido entre as UnimedS para que o cliente de uma operadora possa fazer uso da rede credenciada de

outra Unimed em determinadas situações).

Valor do teto máximo para exames e terapias no plano UNIADESÃO COOPERATIVO 30% LOCAL são limitados a R\$ 90,00 por procedimento.

Valor do teto máximo para exames e terapias nos planos ESTADUAL COOPERATIVO 30% e UNIBRASIL COOPERATIVO 30% são limitados a R\$ 150,00 por procedimento.

Dúvidas entre em contato:

Sede Administrativa/ Goiânia:

(62)3202-1280 (62) 99945-8903

convenio@adufg.org.br

convenio2@adufg.org.br

Subsede Administrativa/Catalão: (64) 3411- 4217 (62) 99999-6356

adufg.catalao@adufg.org.br

Subsede Administrativa/Jatai: (64) 3631 8363 (64) 99952-3884 adufgjatai@adufg.org.br

Subsede Administrativa/Cidade de Goiás: (62) 9 9817-7213 adufg.goias@adufg.org.br