

Faq Assunto	Pergunta	Resposta
Dúvidas Frequentes	Como realizarei o fechamento do Plano?	Você deve entrar em contato com um de nossos consultores ou comparecer pessoalmente ao escritório da Unimed Foz do Iguaçu.
Dúvidas Frequentes	Se eu fizer uma simulação, estarei automaticamente realizando a compra do plano de saúde?	Não, isso é apenas uma simulação. Você poderá realizar quantas simulações desejar. Lembrando que ela possui validade de 30 dias
Dúvidas Frequentes	O preço do plano pode variar de acordo com a faixa etária informada?	Sim. O preço do plano sofrerá alteração de valor de acordo com a faixa etária dos beneficiários.
Dúvidas Frequentes	Qual a diferença entre Urgência e Emergência?	URGÊNCIA são os casos resultantes de acidentes pessoais (eventos ocorridos em data específica provocados por agentes externos ao corpo humano, súbitos e involuntários, e causadores de lesões físicas não recorrentes de problemas de saúde como, por exemplo, acidentes de carro, quedas e inalação de gases) ou de complicações na gestação (alterações patológicas durante a

		gestação como por exemplo gravidez tubária, eclampsia, parto prematuro, diabetes e abortamento). EMERGÊNCIA são os casos que implicam risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizados pelo médico.
Dúvidas Frequentes	Quais cidades a abrangência regional/grupo de municípios atende?	Somente Foz do Iguaçu.
Dúvidas Frequentes	O que é Cobertura Assistencial?	A cobertura assistencial do plano de saúde é a amplitude dos serviços de saúde prestados pelo plano. Os serviços de saúde de cobertura obrigatória estão listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde publicado pela ANS. Os planos de saúde comercializados pela Unimed Foz do Iguaçu têm cobertura assistencial ambulatorial, hospitalar e obstetrícia: <ul style="list-style-type: none"> • “Ambulatorial” + Hospitalar: consultas médicas, exames, terapias e demais procedimentos ambulatoriais, internações hospitalares, excluída a internação para parto. • “Obstetrícia”: internação para parto e cobertura assistencial nos primeiros 30 de vida do recém-nascido.

Dúvidas Frequentes	O que é abrangência?	É a área em que a operadora de plano de saúde se compromete a garantir todas as coberturas de assistência à saúde contratadas pelo beneficiário.
Dúvidas Frequentes	O que é mensalidade?	Valor pago à operadora todos os meses pela contratação dos serviços prestados.
Dúvidas Frequentes	Quem pode ser dependente?	Consideram-se dependentes do beneficiário titular as pessoas por ele indicadas, seja na proposta de admissão ou posteriormente à celebração do contrato, que pode ser: 1) o cônjuge, 02) os filhos (as) naturais ou adotivos (as), solteiros (as), 03) o enteado, o menor sob a guarda por força de decisão judicial e o menor tutelado, inclusive os com guarda provisória, que ficam equiparados aos filhos, 04) o convivente, havendo união estável, na forma da lei, sem eventual concorrência com o cônjuge, salvo por decisão judicial. 05) os filhos comprovadamente inválidos.
Dúvidas Frequentes	O que é o titular?	É o beneficiário de plano privado de assistência à saúde cujo contrato o caracteriza como detentor principal do vínculo com a operadora.

Dúvidas Frequentes	O que é plano com Coparticipação?	Valor pago pelos beneficiários a título de participação nos custos dos procedimentos realizados. A coparticipação é uma forma de redução no valor da mensalidade.
Dúvidas Frequentes	Com quanto tempo de atraso o plano é cancelado?	Nos planos Pessoa Física, com 60 dias de atraso o contrato permite a suspensão ou o cancelamento por inadimplência.
Dúvidas Frequentes	Tenho plano de saúde de outra Unimed. Como faço para transferir para a Unimed Foz do Iguaçu?	Entre em área comercial da Unimed Foz do Iguaçu com o comprovante de vínculo com outra Unimed (cópia do cartão de identificação) para nossa análise e outros esclarecimentos sobre o assunto.
Dúvidas Frequentes	Se eu adquirir um plano de saúde da Unimed em período de gestação terei cobertura para o parto?	A carência para parto a termo é 300 dias. As consultas e exames simples poderão ser feitas dentro de 30 dias e exames especiais, como ultrassonografia, dentro de 180 dias.
Dúvidas Frequentes	Resido fora da área de atuação, mas prefiro o atendimento desta Cooperativa. Como proceder?	Esta Unimed somente pode comercializar e cobrir os planos de saúde para beneficiários que residam em sua área de atuação: Foz do Iguaçu. Orientamos que mantenha contato com a

		Unimed de sua região
Dúvidas Frequentes	Para adquirir um plano de saúde é necessário ir pessoalmente à Unimed?	Não. O cliente pode solicitar uma visita de um Consultor de Vendas ou entre em contato com o Fale Conosco.
Dúvidas Frequentes	Existe limite de idade para adquirir um plano de saúde da Unimed?	Não existe limite de idade para ser beneficiário da Unimed. No caso de menor de idade, o responsável pelo beneficiário deverá ter acima de 18 anos.
Dúvidas Frequentes	Existe desconto na mensalidade se eu fizer um plano para minha família?	Sim. Atualmente, além do Plano Individual, comercializamos o Plano Familiar, um plano com valores especiais e cobertura completa para toda sua família.
Dúvidas Frequentes	Posso antecipar o pagamento das mensalidades para não cumprir as carências determinadas no contrato?	Não é possível.
Dúvidas Frequentes	Estou em carência, posso consultar no PA da Unimed?	As consultas podem ser feitas somente após o cumprimento dos 30 dias de carência. É importante ressaltar também que as consultas no PA devem ser realizadas somente em casos de urgência e emergência, para que o atendimento

		seja mais rápido. Carência de 180 (cento e oitenta) dias para a cobertura de todo e qualquer material, taxas hospitalares e medicamentos listados pela lei e/ou pelo rol de procedimentos como de cobertura obrigatória.
Dúvidas Frequentes	Quando posso utilizar o plano?	A partir do cumprimento das carências. Os períodos de carência podem ser contados a partir do primeiro pagamento. No verso do cartão constam os prazos de carência.

