Manual do Beneficiário

Como utilizar melhor seu Plano de Saúde.



Unimed
Oeste do Pará

ANS - 36214-0

Unimed
Oeste do Pará

Diretoria

CONSELHO ADMINISTRATIVO: 2023–2027

Presidente

Alberto Mariano Gusmão Tolentino

Vice-Presidente

Luis Rodolfo Dinelli Carneiro Filho

Diretor Adm. Financeiro

Marcos Fraga Fortes

Vogal

Marina Chahini Cardoso
Leonardo Berretta Moreira Alves
Hélio Cabral da Silva
Everaldo de Souza Martins Filho

CONSELHO TÉCNICO: 2023–2027

Titular

João Fabrício Palheta da Silva
Cleostenes Farias do Vale Junior
Alberto Tolentino Sotelo Neto

Suplente

Maria de Fátima Coelho de Azevedo
Alan Alberto Maciel Soares
Livia Correa Castro

CONSELHO FISCAL: 2025–2026

Titular

Ian Fleury da Fonseca
Ampuero Vinícius Pinto Savino
Luiz Otávio Silva da Silva

Suplente

Primeiro Suplente: Kalysta de Oliveira Resende
Borges Segundo Suplente: Jornes Barbosa Pontes
Terceiro Suplente: Arthuro Jose de Matos Maciel

Expediente

Direção

Alberto Mariano Gusmão Tolentino
Luis Rodolfo Dinelli Carneiro Filho

Execução

Comunicação e Marketing
Intercâmbio
Unimed Oeste do Pará

Colaboração

Setor Financeiro
Setor de Atendimento
Setor de Reembolso
Ouvidoria
Setor de Cobrança
Setor de Mercado

Realização

Comunicação e Eventos
Unimed Oeste do Pará

V.04
Data da Atualização: 25/03/2026
V.03
Data da Atualização: 30/02/2024
V.02
Data da Atualização: 25/09/2023

Primeira Versão: 16/05/2019

Índice

3 Diretoria

4 Expediente

8 Boas-Vindas!

9 Canais de Comunicação

10 Site

11 Como acessar a Área do Beneficiário

12 Como posso ser atendido pelo Whatsapp sendo Pessoa Física?

13 Como posso ser atendido pelo Whatsapp sendo Pessoa Jurída?

14 Menu disponível para clientes de Associações

15 APP UNIMED

17 SAC

18 CALLCENTER

19 OUVIDORIA

20 Coberturas e Carências

21 CARTÃO VIRTUAL UNIMED

22 GUIA MÉDICO

23 AGENDAMENTO

24 AUTORIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTO

26 REEMBOLSO

Índice

27 COMO SOLICITAR O REEMBOLSO

28 Fique por dentro dos prazos de atendimentos conforme a RN 566 da ANS

29 NEGOCIAÇÃO DE DÉBITO

30 REAJUSTE DE MENSALIDADE

32 Reajuste para contratos PJ, Sindicatos ou Associação

35 Cancelamento de Contrato por inadimplência

37 Inclusões e Exclusões de Beneficiários

38 Quem pode ser dependente?

39 Inclusão dos recém-nascidos

40 Unimed On

41 Corretor Autorizado

42 Clube Unimed

43 Dica 1: Guarde seus exames antigos, eles valem muito

44 Dica 2: Vá ao pronto-socorro apenas se realmente necessário

45 Dica 3: Viver bem é o melhor remédio

46 Dica 4: Fique atento às consultas

47 Dica 5: Automedicação, Não!

48 Dica 6: Autorização On-line de procedimentos e exames

49 Dica 7: Fique por dentro do seu Plano

Índice

50 Dica 8: Utilize os recursos On-line

51 Dica 9: Identificações sempre à mão

52 Dica 10: Confira o que precisa de autorização para atendimentos fora da sua região

53 Dica 11: Cadastre e confira os benefícios da biometria

54 Dica 12: Sua saúde também deve constar no checklist de viagens

55 Dica 13: Saiba o que acontece quando o Plano de Saúde é usado indevidamente

56 AIS

57 Grupo de Corrida Unimed

58 Programa Viver Bem na Melhor Idade

60 Programa Viver Bem na Mulher

62 Conheça Nossos Recursos Próprio

63 CONTATO DOS SETORES DA OPERADORA

64 CONTATO DOS SETORES DO HOSPITAL

Boas-Vindas!

Prezado(a) beneficiário(a),

É uma grande satisfação recebê-lo como beneficiário Unimed!

Cuidar, é nossa essência e é o que nos move todos os dias. Cuidamos de pessoas e somos apaixonados pela vida. A Unimed é uma cooperativa médica, fundada e administrada por médicos.

Está presente em 90% do território brasileiro e é considerada a maior cooperativa de saúde do mundo. Preocupada em proporcionar o melhor atendimento e proximidade de nossos serviços, a Unimed Oeste do Pará elaborou o MANUAL DO BENEFICIÁRIO UNIMED, para orientá-lo sobre como utilizar seu plano da melhor forma possível.

Seja bem-vindo à Unimed!



Conheça nossos Canais de Comunicação

Whatsapp:

0800 591 6241

Ligações :

(93) 2018-0437

Site:

unimedoestedopara.coop.br

Aplicativo:

App Unimed

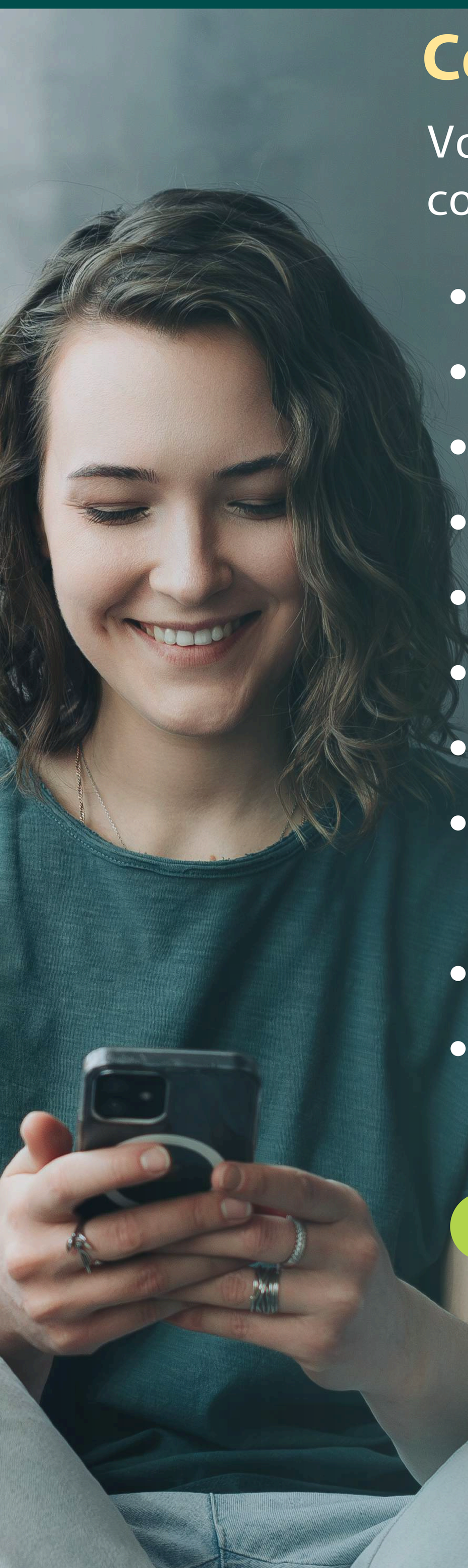
Você pode encontrar nosso aplicativo na App Store e no Google Play:



Nas próximas páginas, você descobrirá os serviços disponíveis em cada canal e aprenderá como utilizá-los de acordo com sua demanda.

Canais de Comunicação

Site



Como o site pode me ajudar?

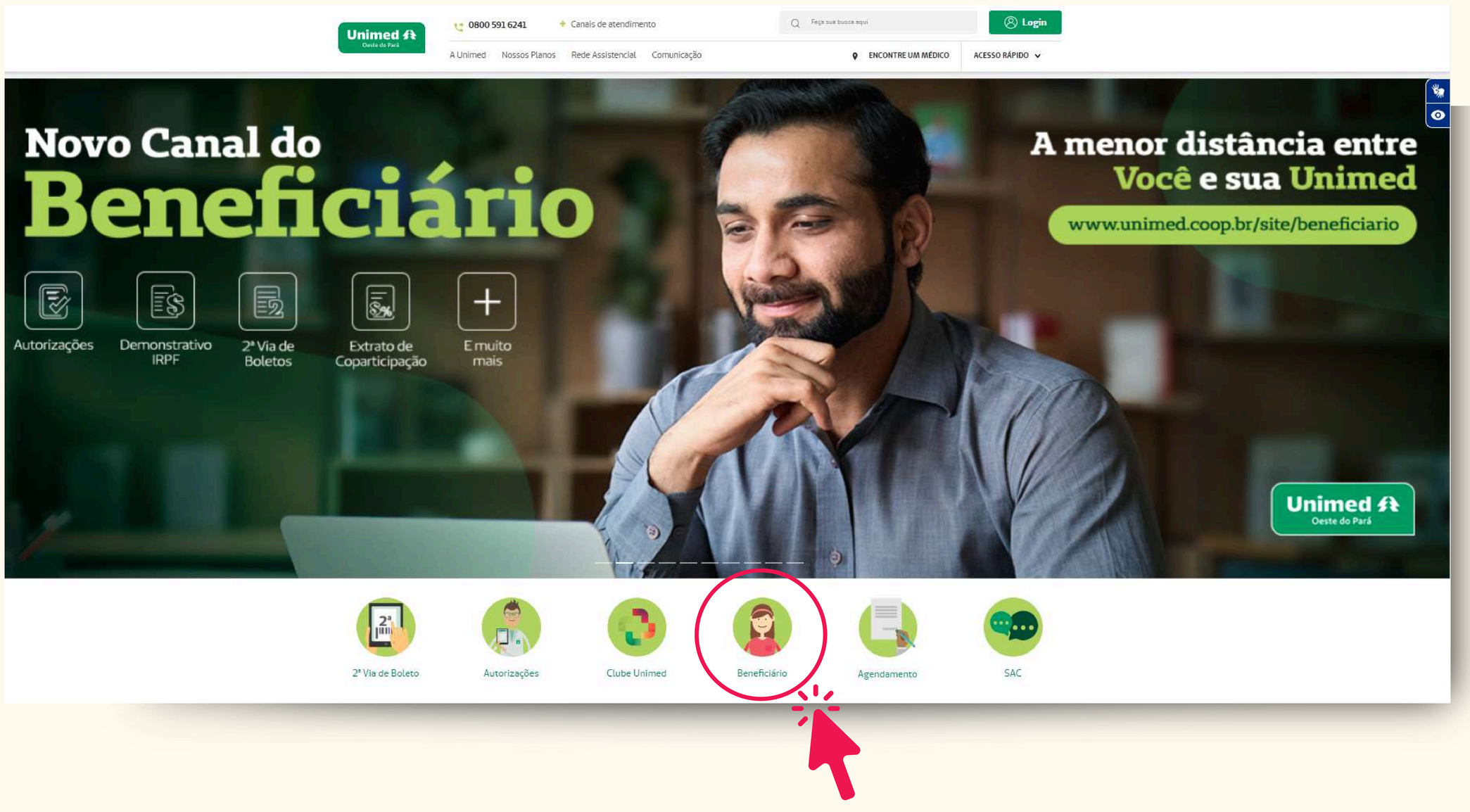
Você terá acesso à área do beneficiário com os seguintes serviços:

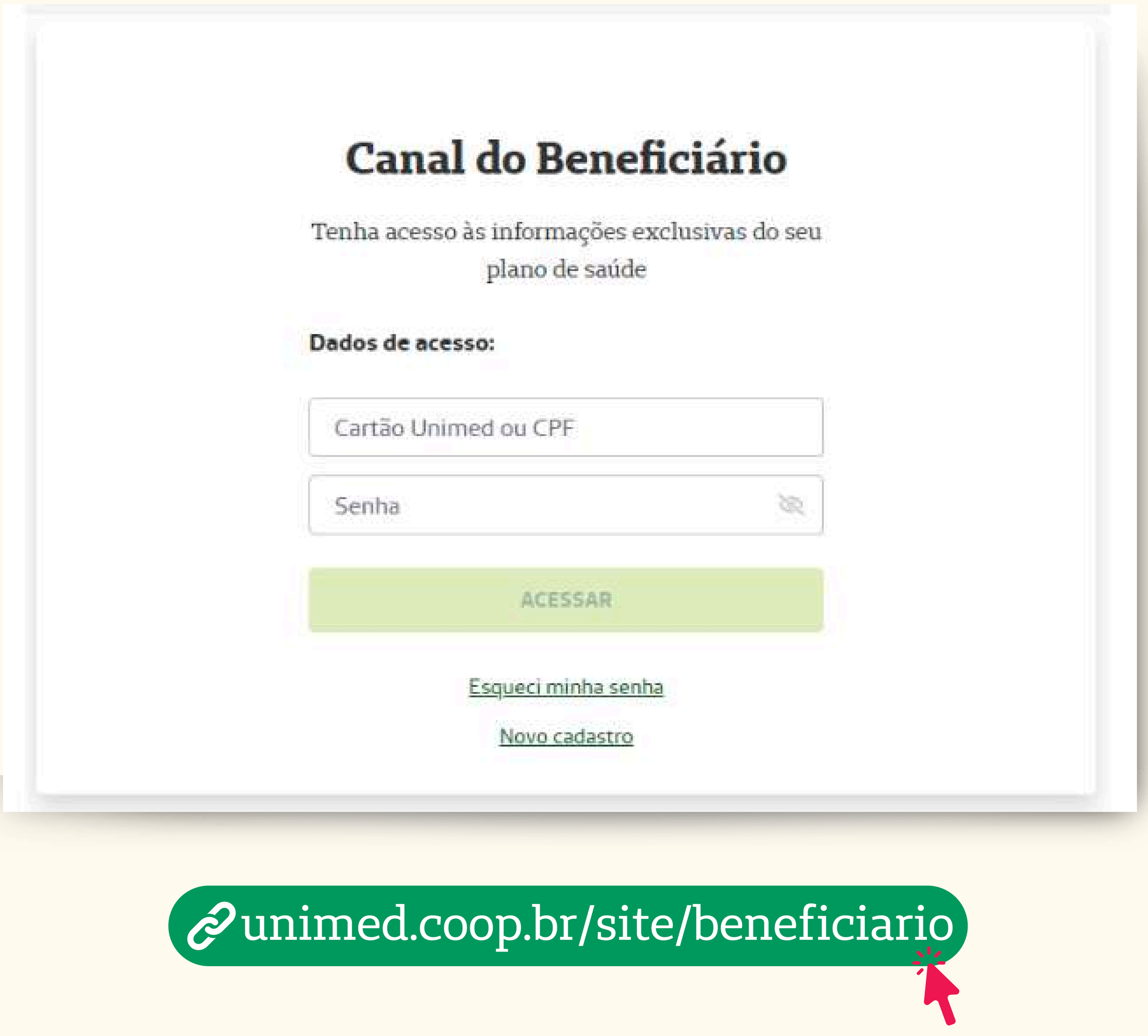
- 2º Via de Boleto
- Cartão Virtual
- Guia médico
- Demonstrativo do plano
- Declaração de tempo de operadora
- Declaração de Quitação Anual
- Declaração para Imposto de Renda
- Alteração de endereço e atualização de dados cadastrais
- Solicitação de Reembolso
- Ouvidoria.

unimedoestedopara.coop.br

Como acessar a Área do Beneficiário?

https://www.unimed.coop.br/site/web/oestedopara





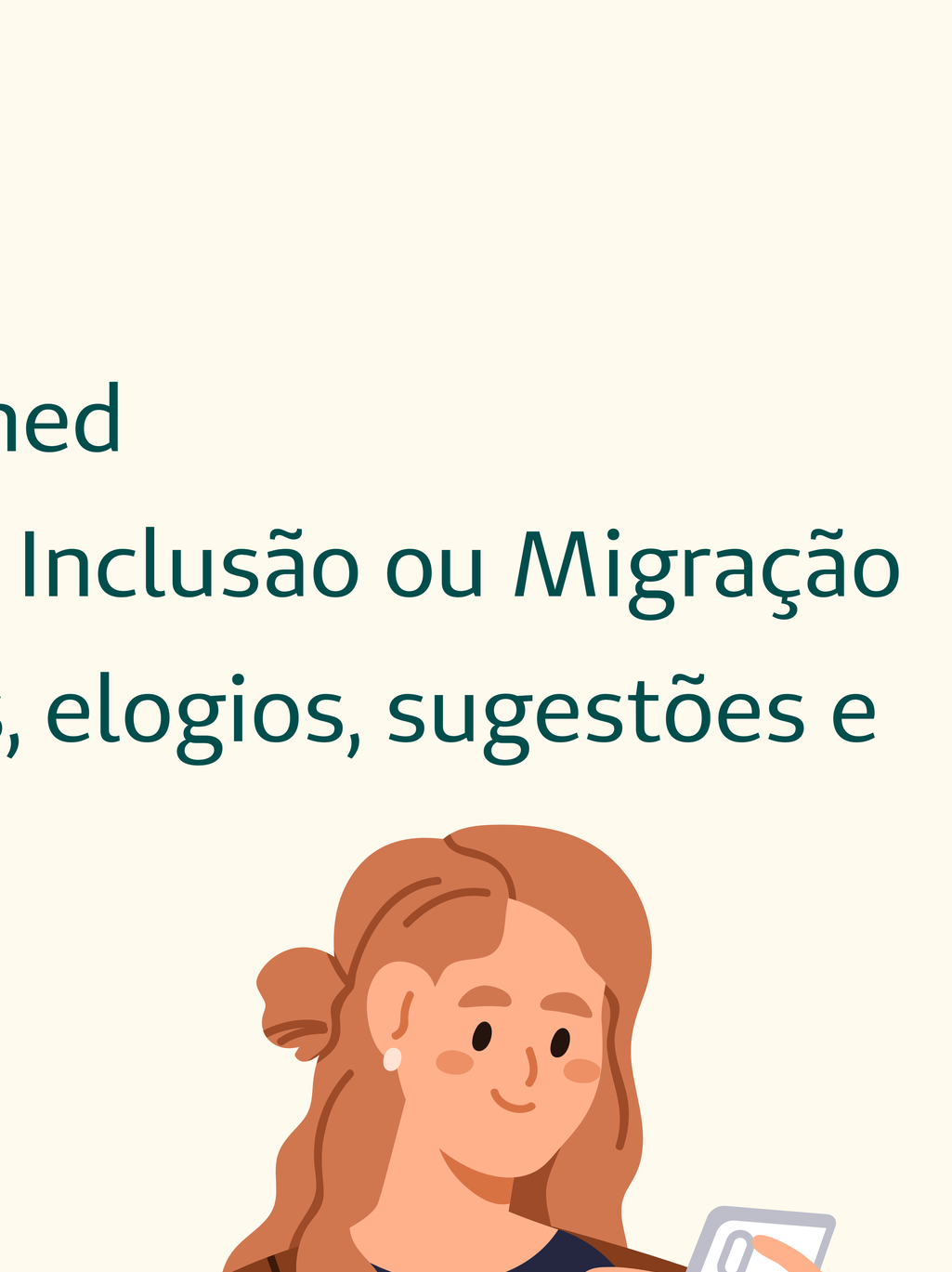
unimed.coop.br/site/beneficiario

Como posso ser atendido pelo Whatsapp sendo Pessoa Física?

Envie um “Oi” para o 0800 591 6241, digite o CPF do beneficiário que deseja o atendimento que você terá acesso aos serviços disponíveis no WhatsApp da Unimed Oeste do Pará.

Menu Para Pessoa Física

1. Boleto
2. Guia médico
3. Agendamento
4. Acompanhamento de Autorização
5. Centro de Terapias
6. Negociação
7. Médico da família
8. Cartão Virtual Unimed
9. Desmembramento, Inclusão ou Migração
10. SAC – Reclamações, elogios, sugestões e cancelamento
11. Outros

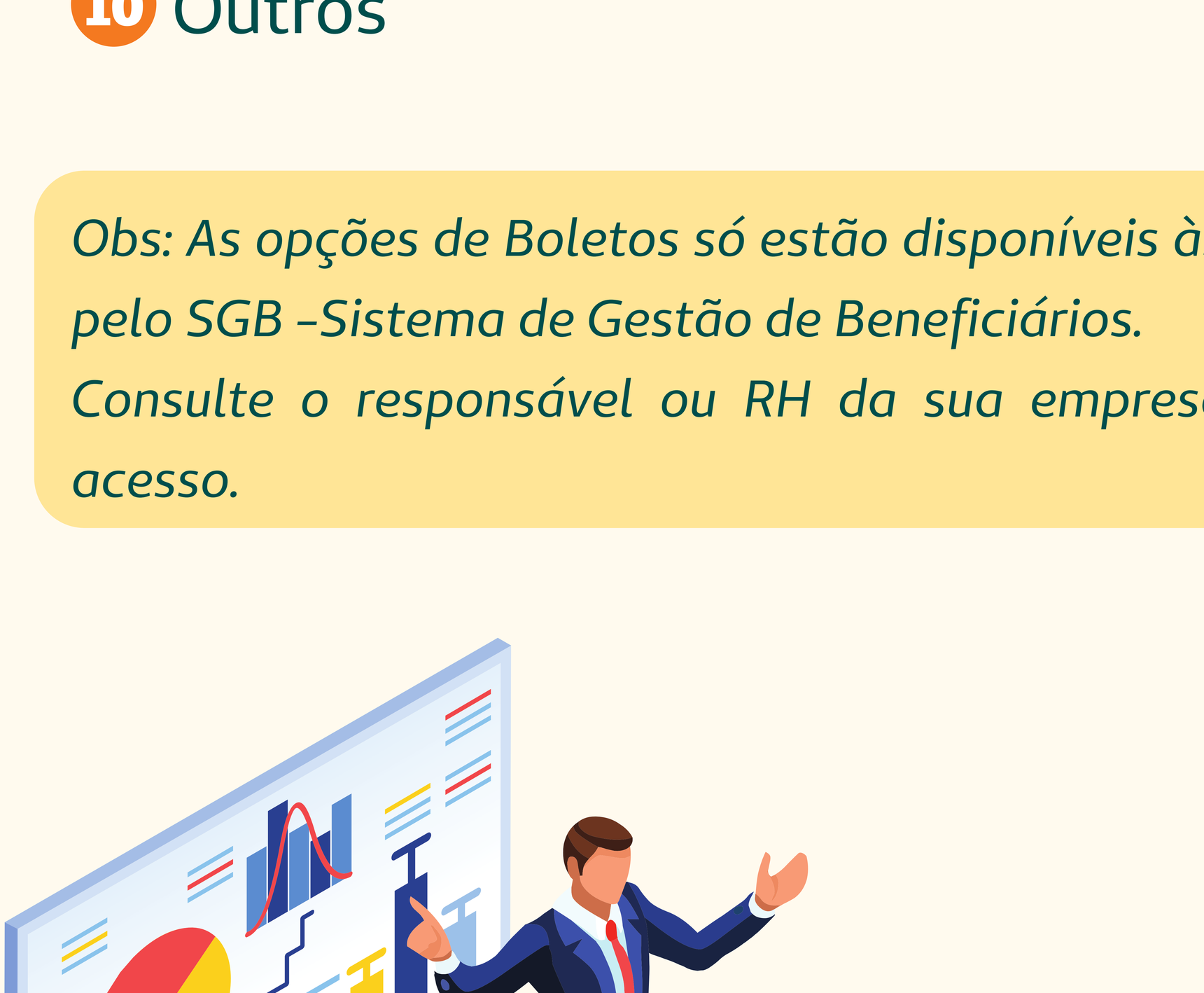


Como posso ser atendido pelo Whatsapp sendo Pessoa Jurídica?

Menu Para Pessoa Jurídica

1. Guia médico
2. Agendamento
3. Acompanhamento de Autorização
4. Centro de Terapias
5. Negociação
6. Médico da família
7. Cartão Virtual Unimed
8. Inclusão ou Migração
9. SAC – Reclamações, elogios, sugestões
10. Outros

Obs: As opções de Boletos só estão disponíveis às empresas pelo SGB –Sistema de Gestão de Beneficiários.
Consulte o responsável ou RH da sua empresa, para ter acesso.



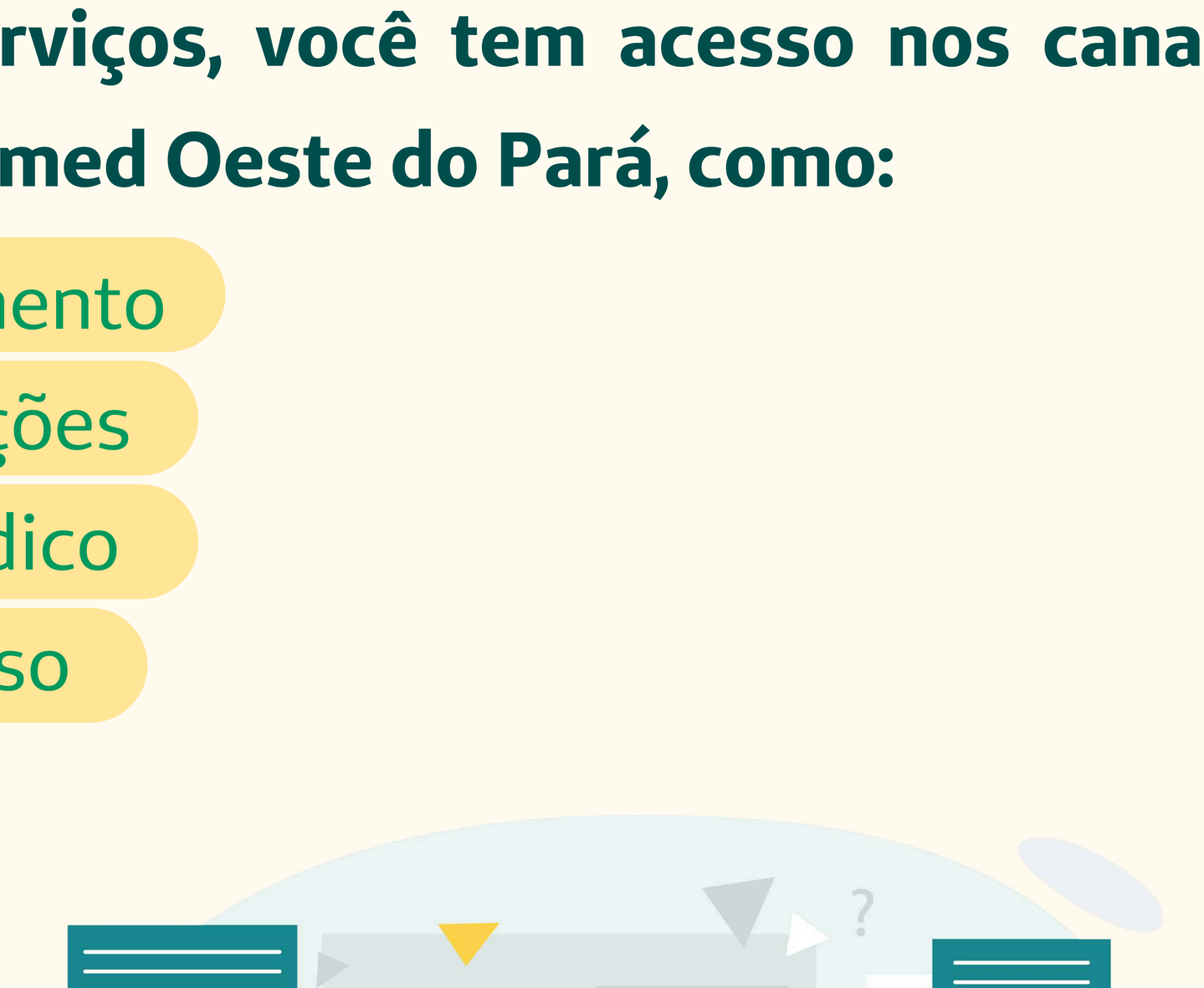
Menu disponível para clientes de Associações (contrato 1611 e 1856)

Se o seu contrato pertencer às Associações dos Servidores Municipais, Estaduais e Federais (ASPMEF) ,fique atento aos canais exclusivos para ter acesso com mais facilidade aos serviços do seu contrato. Veja alguns exemplos de serviços que você pode ter acesso direto nos canais da sua associação.

- ✓ 2º via de Boleto
- ✓ Taxa da associação
- ✓ Sobre o seu contrato
- ✓ Atualização Cadastral

Os demais serviços, você tem acesso nos canais oficiais da Unimed Oeste do Pará, como:

- ✓ Agendamento
- ✓ Autorizações
- ✓ Guia Médico
- ✓ Reembolso
- ✓ SAC

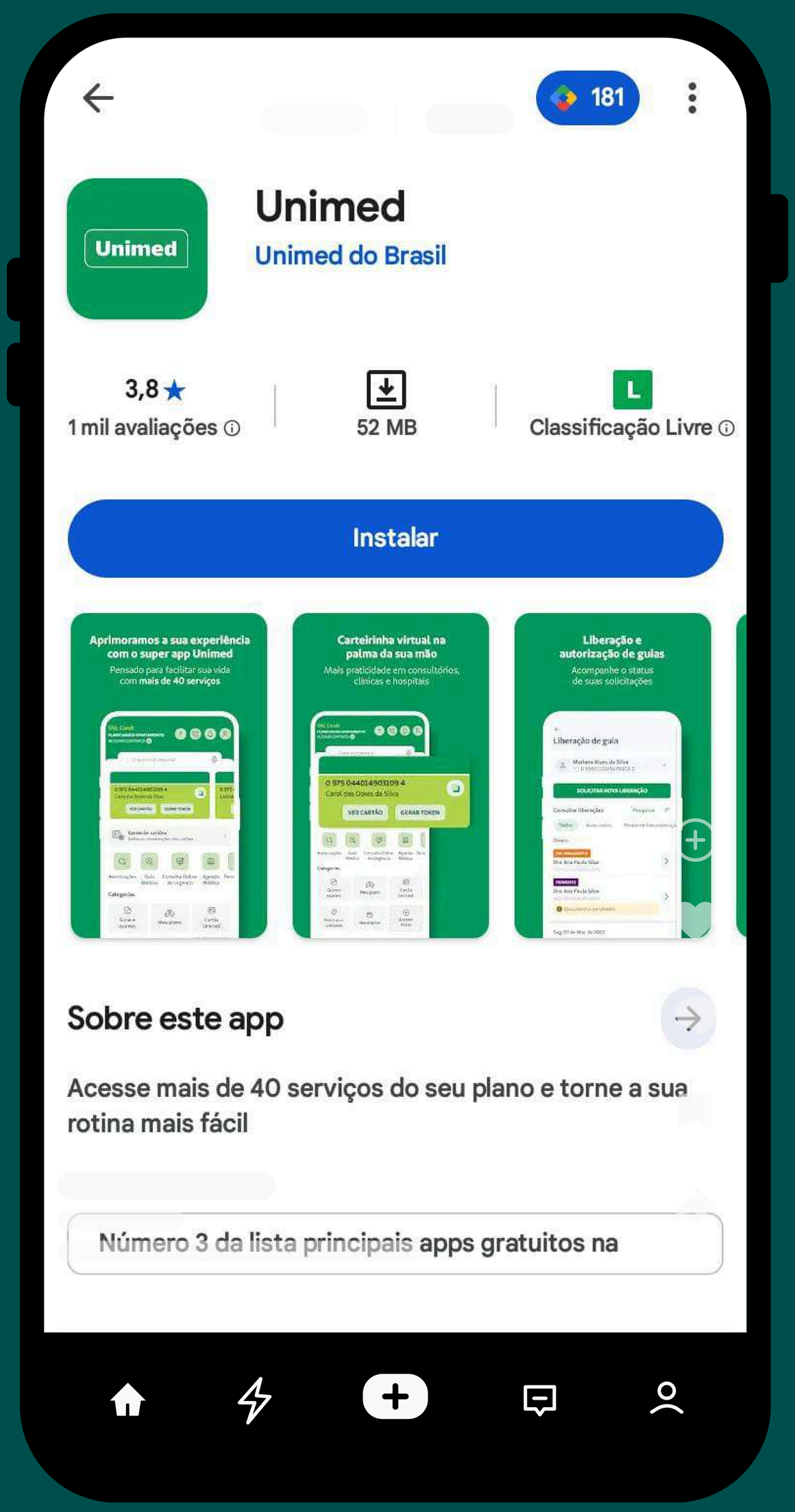


APP UNIMED

Sua Unimed a um toque de você

No App Unimed, acesse o Guia Médico Nacional Unimed com a praticidade do comando de voz, acesse a carteirinha virtual Unimed e conteúdos de saúde e qualidade de vida.

Um só app, mais de 40 serviços. Esse é o Unimed , aplicativo que reúne as soluções mais pedidas pelos beneficiários, para facilitar o seu dia a dia e proporcionar a você mais comodidade, agilidade e qualidade de vida.



Escaneie o QR Code e baixe o App!

App Stor

Google Play

APP UNIMED

Você pode encontrar:

- Carteirinha Virtual
- Informações do plano
- Guia Médico Nacional
- Fale com a Unimed
- Unimed Mais Próxima
- Carência
- Guia Médico
  - Pesquise por especialidade, clínica
- Autorização de exames
- 2° via de boletos
- Extrato de coparticipação
- Demonstrativo IRPF
- Solicitação de reembolso



SAC (Serviço de Atendimento ao Cliente)

Resolva suas demandas com a Unimed

A qualquer hora e lugar, entre em contato com o SAC no site unimedoestedopara.coop.br, por meio do formulário e no 0800 591 6241 (ligação e WhatsApp). Com o SAC você tira suas dúvidas, dá sugestões, elogios ou reclamações. O atendimento é realizado por uma equipe treinada para prestar o melhor atendimento de forma rápida e resolutiva, para atender você 24 horas por dia todos os dias da semana.

Call Center e SAC:

0800 591 6241

93 2018-0437

Além disso, você pode falar com a gente pelo

e-mail: sac@unimedoestedopara.coop.br

ou pelo Aplicativo Unimed



CALLCENTER
Precisou falar com a gente?

0800 591 6241

FALE COM A GENTE

Sobre seu

Atendimento

24H

Todos os dias da semana

(93) 2018-0437

Para atender todas as suas demandas!

ANS - nº 36214-0

Unimed
Oeste do Pará

OUVIDORIA
Conversando a gente se entende!

Caso a sua demanda não tenha sido resolvida, ou você esteja insatisfeito com o retorno do nosso canal de 1º estância (SAC), você pode contar com a Ouvidoria (2º estância) para atender suas solicitações.

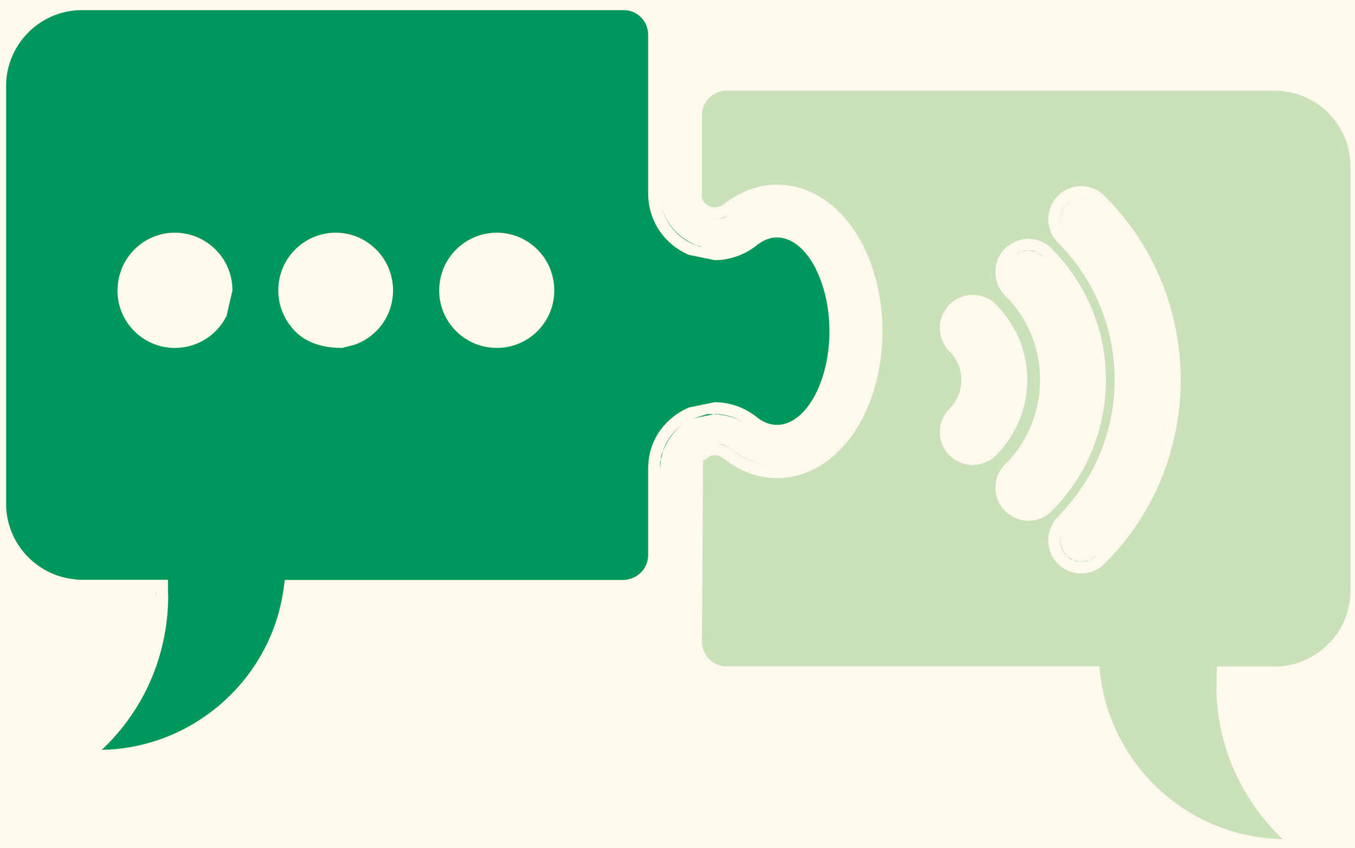
A ouvidoria da Unimed é uma unidade de segunda instância que tem por objetivo ouvir o cliente, por meio de suas manifestações, mediar eventuais conflitos e contribuir para o aperfeiçoamento e aprimoramento do processo do trabalho, buscando sanar eventuais falhas em seu funcionamento.

A solicitação pode ser feita no site https://www.unimed.coop.br/site/web/oestedopara/ouvidoria-unimed

ou Presencialmente na Operadora, de Segunda à Quinta-feira, das 08h às 12h e 14h às 18h. Sexta-feira das 08h às 12h e 14h às 17h30.

Email: ouvidoria@unimedoestedopara.coop.br

Endereço: Tv. Dom Amando, 911, Santa Clara



Coberturas e Carências

A cobertura dos planos de saúde está prevista no Rol de procedimentos da ANS vigente à época do atendimento, levando em consideração também o tipo de plano contratado (Plano referência, ambulatorial, hospitalar, obstetrícia, odontológico e suas combinações).

Quando couber cumprimento de carências, elas serão contadas a partir da data de inicio da vigência do contrato ou da adesão ao plano*.

O tempo de carência varia conforme o procedimento:

– 24 (vinte e quatro) horas para atendimento ambulatorial de urgência e emergências**

– 180 dias para os demais procedimentos

– E um período de até 300 (trezentos) dias para parto a termo.

**Para os planos coletivos empresariais, recomendamos consultar o responsável pelo plano de sua entidade, pois as condições específicas podem variar.*

***É importante observar que o plano referência garante o atendimento de urgência e emergência, nos*
regimes ambulatorial e hospitalar, após 24 horas.

Para os planos não regulamentados (contratos firmados antes de 02/01/1999, antes da vigência da Lei 9656/98), a cobertura e suas limitações são definidas no próprio contrato estabelecido entre o usuário e a operadora de saúde.

CARTÃO VIRTUAL UNIMED

Cuidado e Praticidade à sua mão.

Para tornar seus atendimentos mais práticos, temos o Cartão virtual Unimed, mais facilidade para acessar nossos serviços.

Você pode usar o Cartão Virtual para:

- Consulta:
  Cartão Virtual > Qr Code > apresentar Qr Code na Recepção;
- Para atendimentos de Urgência e Emergência no Hospital Unimed Oeste do Pará – HUOP



Veja como acessar:

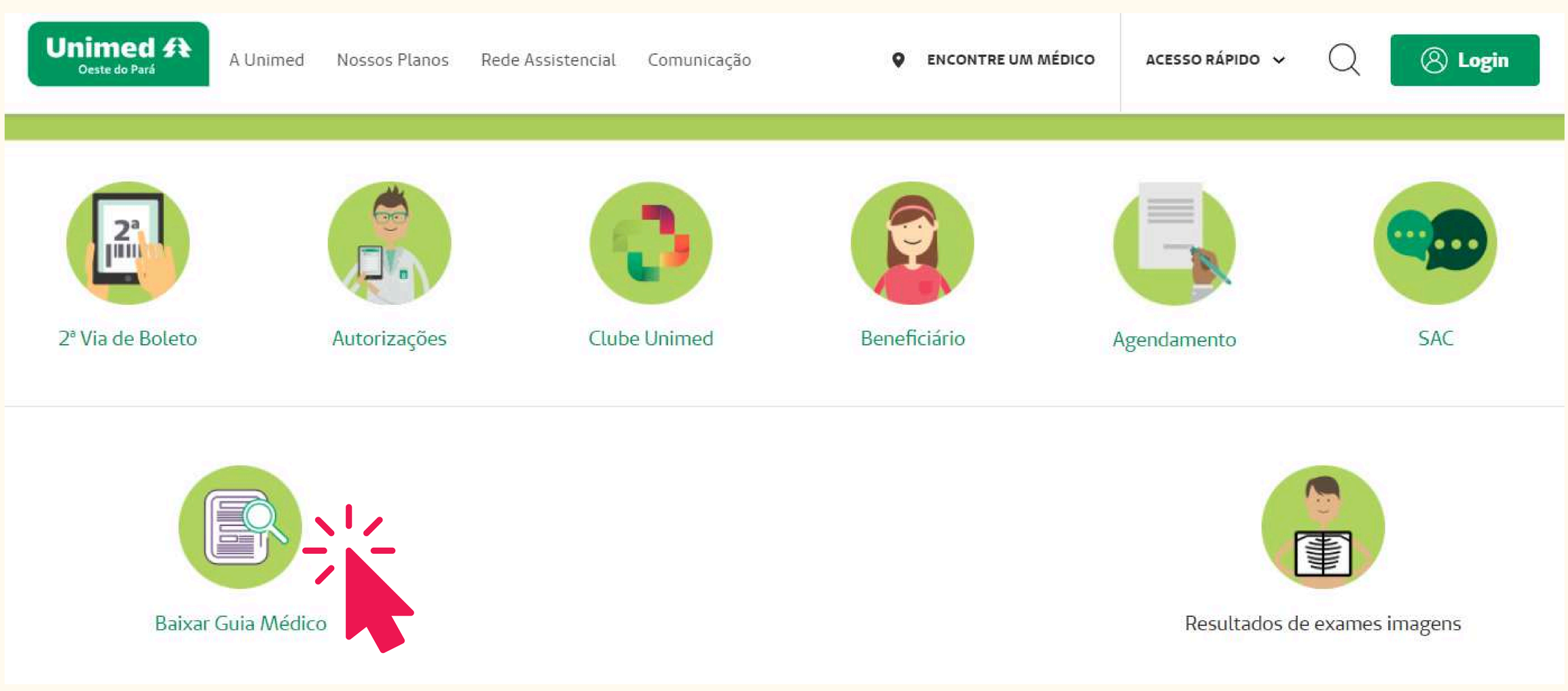
Baixar o app Unimed > Cadastrar informações > Acesso ao Cartão Virtual

0800 591 6241

GUIA MÉDICO

Saiba como ter acesso aos Médicos da Unimed

Com o guia médico você tem acesso a todos os médicos prestadores da Unimed Oeste do Pará. Dessa maneira, você pode agendar sua consulta ou procedimento direto no consultório ou na clínica, você terá acesso à agenda do médico e poderá organizar junto a secretária o melhor dia e horário. Além disso, qualquer dúvida que possa surgir sobre o atendimento a própria atendente poderá esclarecer, ali mesmo, durante o agendamento.



Aponte a câmera para o QR-Code e faça o download:



AGENDAMENTO

Para agendar uma consulta eletiva, procure no Guia Médico o profissional que você deseja e marque o seu horário.

E SE EU NÃO CONSEGUIR ATENDIMENTO PELO GUIA?



Você pode abrir seu protocolo de agendamento no site:

unimedoestedopara.coop.br

e na nossa Central de Agendamento:

0800 591 6241

OBSERVAÇÃO:

Antes de acionar a central de agendamento faça contato direto com os prestadores cujos números de endereço e telefone estão disponíves no Guia Médico.

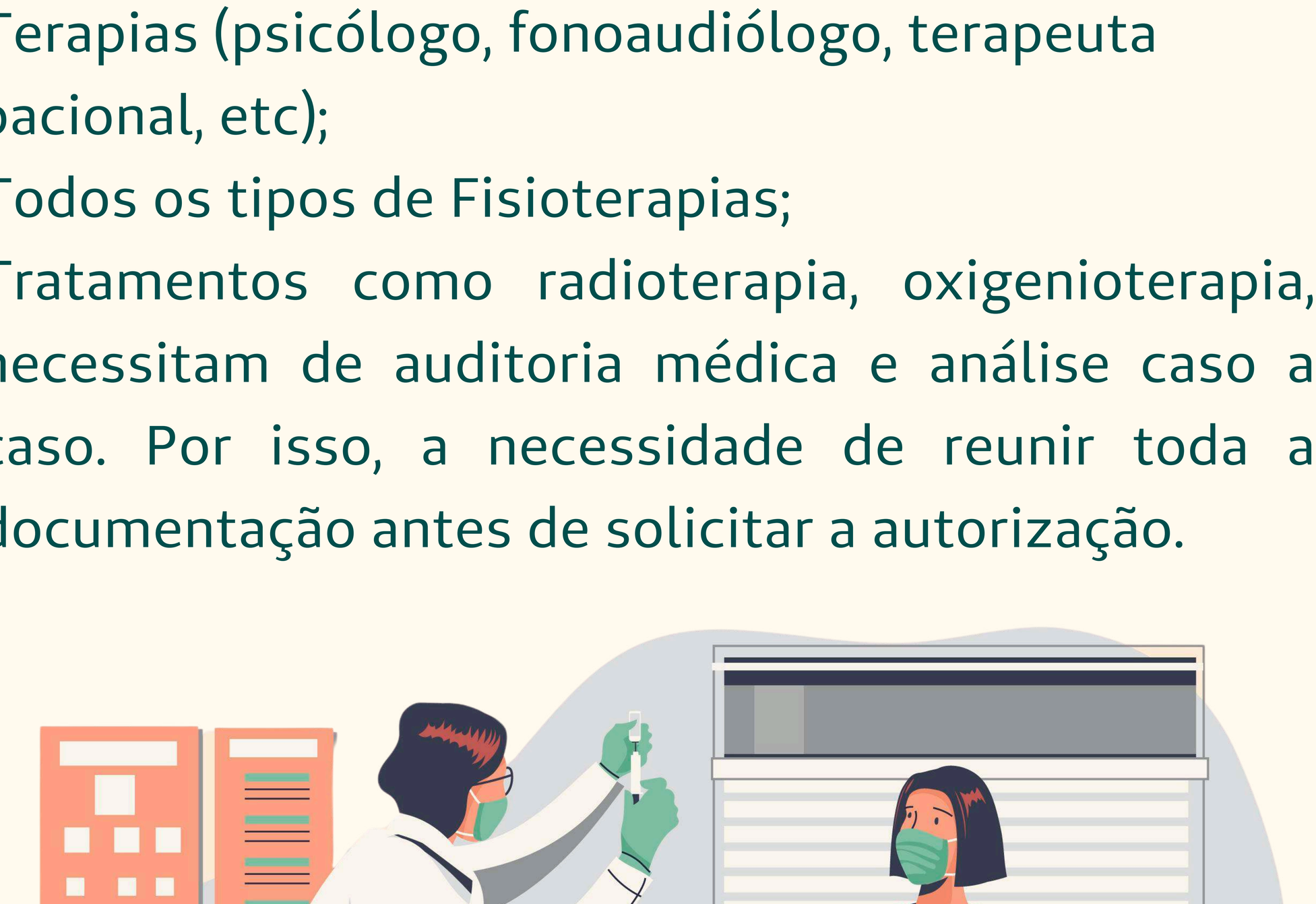
AUTORIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTO

Entenda melhor como funciona o processo de autorização de exames, consultas e terapias

A maior parte dos procedimentos realizados dentro do seu Plano Unimed requerem autorização para executar a guia.

Neste caso, você precisará solicitar a autorização **no site: unimedoestedopara.coop.br e acompanhar** este processo, que segue os prazos de retorno da Resolução Normativa – RN 566 da ANS. Veja os procedimentos que necessitam solicitação de autorização:

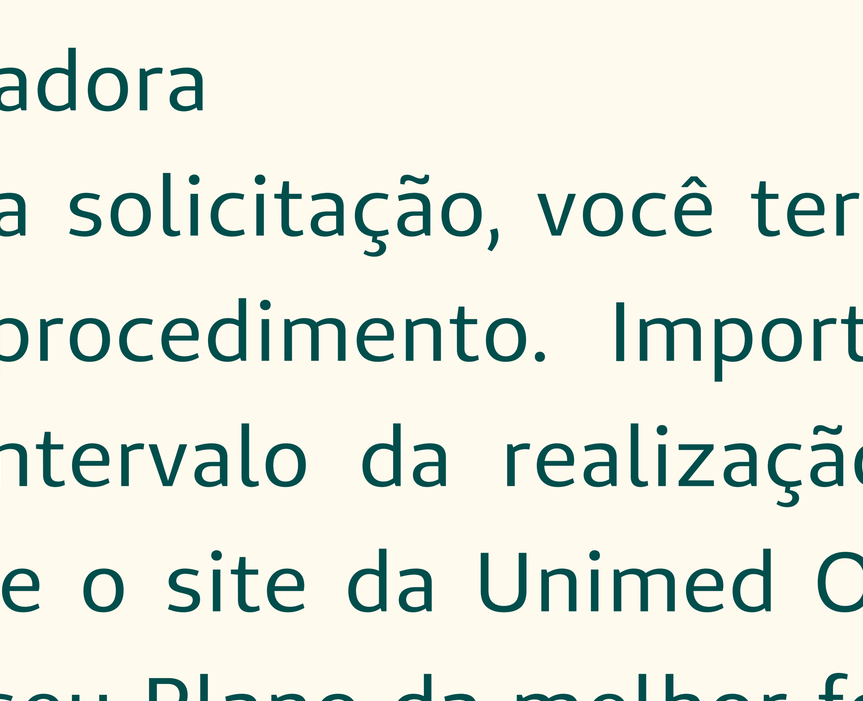
- Exames de imagem, como Raio X, Ultrassonografias, Ressonância Magnética e Tomografia;
- Terapias (psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, etc);
- Todos os tipos de Fisioterapias;
- Tratamentos como radioterapia, oxigenioterapia, necessitam de auditoria médica e análise caso a caso. Por isso, a necessidade de reunir toda a documentação antes de solicitar a autorização.



AUTORIZAÇÃO DE EXAMES E PROCEDIMENTO

Procedimentos oftalmológicos como Vitrectomia Ocular, Fototrabeculoplastia e Ultrassonografia ocular, exame de densitometria óssea, exames cardiológicos, exames gastrointestinais como Endoscopia Digestiva Alta, Colonoscopia, Polipectomia e Retossigmoidoscopia dermatológicos, oftalmológicos, otorrinolaringológicos e urológicos, exame de Histerossalpingografia, Elastografia Hepática e Vídeo-eletrencefalografia devem, impreterivelmente, ser solicitados através do portal de agendamento, no site ou no whatsapp oficial (0800 591 6241). Após realizar a solicitação beneficiário não precisa fazer nenhuma ação basta aguardar: Contudo, há exames que os próprios prestadores ou recursos próprios autorizarão a sua demanda, e dispensará o pedido no site, são os casos de:

- Atendimentos realizados nos recursos próprios da Unimed
- Cirurgias em rede prestadora
- Após a liberação da sua solicitação, você terá 60 dias para realizar o procedimento. Importante ficar atento sobre o intervalo da realização do mesmo exame, consulte o site da Unimed Oeste do Pará para utilizar o seu Plano da melhor forma possível.



REEMBOLSO



A Unimed assegurará o reembolso, no limite das obrigações e abrangência geográfica contratadas, das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde, nos casos exclusivos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização de serviços próprios, contratados ou credenciados. Nos casos de inexistência, impossibilidade ou dificuldade de utilização dos serviços, a operadora dever ser comunicada, conforme determina RN 566.

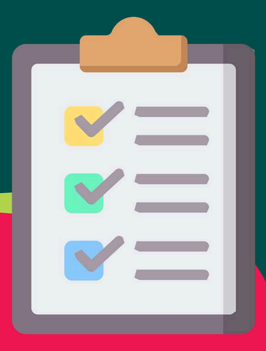
O reembolso, quando deferido, será efetuado no prazo de até 30 (trinta) dias corridos, de acordo com os parâmetros constantes do seu contrato ou na legislação aplicável.

OBS: Para melhores esclarecimentos acessar o site:

https://www.unimed.coop.br/site/web/oestedopara/reembolso

COMO SOLICITAR O REEMBOLSO

1



Esteja com o protocolo fornecido pelo agendamento autorizando o reembolso.

2



Reúna os documentos necessários para solicitar seu reembolso.

3

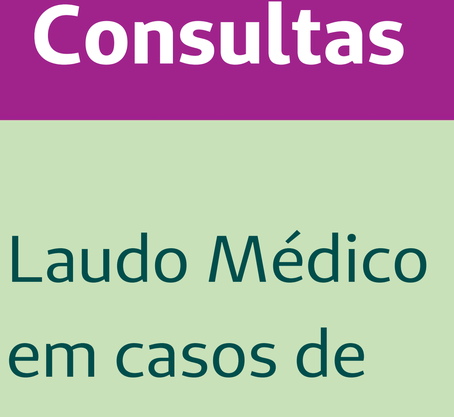


Formalize sua solicitação pelo Portal Unimed unimedoestedopara.coop.br na Área do Beneficiário.



Documentos Necessários

Consultas	Exames	Terapia Seriada	Procedimento Cirúrgico
Laudo Médico em casos de Urgência e Emergência	Pedido Médico e detalhamento dos exames realizados	Pedido Médico e detalhamento da terapia realizada	Pedido Médico, Nota Fiscal/ Recibo detalhado. Descritivo dos serviços e materiais utilizados no procedimento.



Mantenha sempre um contato prévio com sua operadora solicitando agendamento pelo WhatsApp 0800 591 6241.

Fique por dentro dos prazos de atendimentos conforme a RN 566 da ANS



Urgência e Emergência.	**IMEDIATO**
Serviços de diagnóstico por laboratório de análises clínicas em regime ambulatorial	**ATÉ 03 (TRÊS) DIAS ÚTEIS**
Consulta básica: pediatra, clínica médica, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia. Consulta e procedimento realizado em consultório ou clíninca com cirurgião dentista.	**ATÉ 07 (SETE) DIAS ÚTEIS**
Consulta / sessão com fonoaudiólogo Consulta / sessão com nutricionista Consulta / sessão com psicólogo Consulta / sessão com terapeuta Ocupacional consulta / sessão com fisioterapeuta Atendimento em regime de hospital dia demais serviços de diagnósticos e terapia em regime ambulatorial.	**ATÉ 10 (DEZ) DIAS ÚTEIS**
Consulta nas demais especialidades médicas	**ATÉ 14 (CATORZE) DIAS ÚTEIS**
Procedimento em Alta Complexidade – PAC Atendimento em regime de internação eletiva	**ATÉ 21 (VINTE E UM) DIAS ÚTEIS**
Tratamentos antineoplásicos ambulatoriais e domiciliares de uso oral, procedimentos radioterápicos para tratamento de câncer e hemoterapia, na qualidade de procedimentos cuja necessidade esteja relacionada à continuidade da assistência prestada em âmbito de internação hospitalar cujo fornecimento poderá ser realizado de maneira fracionada por ciclo.	**ATÉ 10 (DEZ) DIAS ÚTEIS**
Tratamentos antineoplásicos domiciliares de uso oral, incluindo medicamento para o controle de efeitos adversos relacionados ao tratamento e adjuvantes cujo fornecimento poderá ser realizado de maneira fracionada por ciclo	**ATÉ 10 (DEZ) DIAS ÚTEIS**

NEGOCIAÇÃO DE DÉBITO



Para negociação de débitos financeiros relacionados à seu plano de saúde, entre em contato em um de nossos canais de atendimento:

0800 591 6241

E-mail:
cobranca@unimedoestedopara.coop.br

Boletos em atraso, acima de 60 dias, atendimento via terceirizada:

Negociação pelos canais:

(61) 99675-3281

administracao@fvsativos.com.br
www.fvsativos.com.br

FVS ativos

REAJUSTE DE MENSALIDADE

Os reajustes de plano de saúde são regulamentados pela Lei nº 9.656/98. A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) monitora a oscilação dos gastos com o atendimento aos clientes dos planos de saúde, somado a inflação oficial da economia brasileira divulgado pelo IBGE. Essa matemática permite que as operadoras se mantenha sustentáveis e com condições de prestar um serviço de qualidade aos beneficiários.

Planos contratados antes de 2 de janeiro de 1999

Para esses casos os reajustes devem seguir o que estiver no contrato. No entanto, quando as cláusulas não indicarem expressamente o índice a ser utilizado para reajustes e sejam omissos quanto ao critério de apuração e demonstração das variações consideradas no cálculo do reajuste, será adotado o percentual da variação divulgado pela ANS.

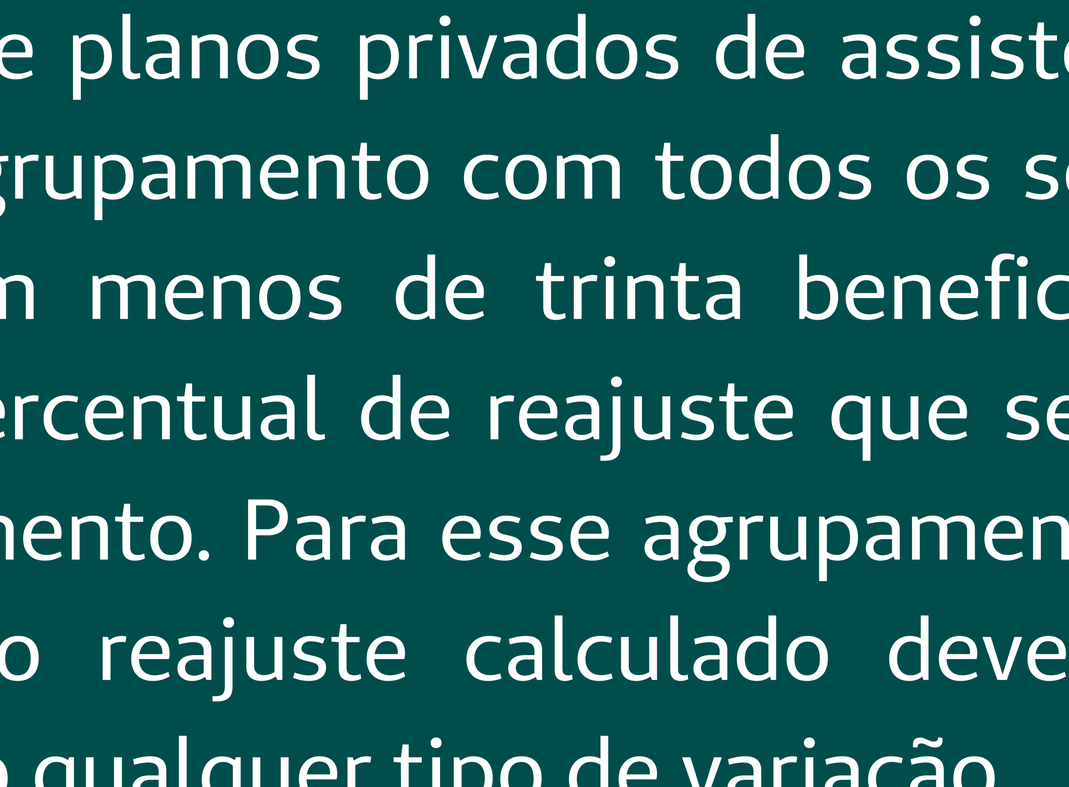


REAJUSTE DE MENSALIDADE

Seu plano foi contratado pelo seu empregador, sindicato ou associação?

Se seu plano for do tipo coletivo, ou seja, se ele foi contratado por intermédio de uma pessoa jurídica (exemplo: a empresa em que você Trabalha, sindicato ou associação ao qual está vinculado), os reajustes não são definidos pela ANS. Nesses casos, a Agência apenas acompanha os aumentos de preços, os quais devem ser combinados mediante negociação entre as partes (contratante e contratada) e devidamente comunicados à ANS em até 30 dias da sua efetiva aplicação.

No entanto, caso seu contrato coletivo possua menos de 30 beneficiários, de acordo com a Resolução Normativa nº 565/22, que dispõe sobre os critérios para aplicação de reajuste, para os planos coletivos empresariais com até 29 vidas, é obrigatório às operadoras de planos privados de assistência à saúde formar um agrupamento com todos os seus contratos coletivos com menos de trinta beneficiários para o cálculo do percentual de reajuste que será aplicado a esse agrupamento. Para esse agrupamento, o valor do percentual do reajuste calculado deverá ser único, sendo vedado qualquer tipo de variação.



Reajuste para contratos PJ, Sindicatos ou Associação

Para os planos coletivos com até 29 vidas, de acordo com a Resolução Normativa nº 565/22, que dispõe sobre os critérios para aplicação de reajuste, para os planos coletivos empresariais com até 29 vidas, é obrigatório às operadoras de planos privados de assistência à saúde formar um agrupamento com todos os seus contratos coletivos com menos de trinta beneficiários para o cálculo do percentual de reajuste que será aplicado a esse agrupamento. Para esse agrupamento, o valor do percentual do reajuste calculado deverá ser único, sendo vedado qualquer tipo de variação.



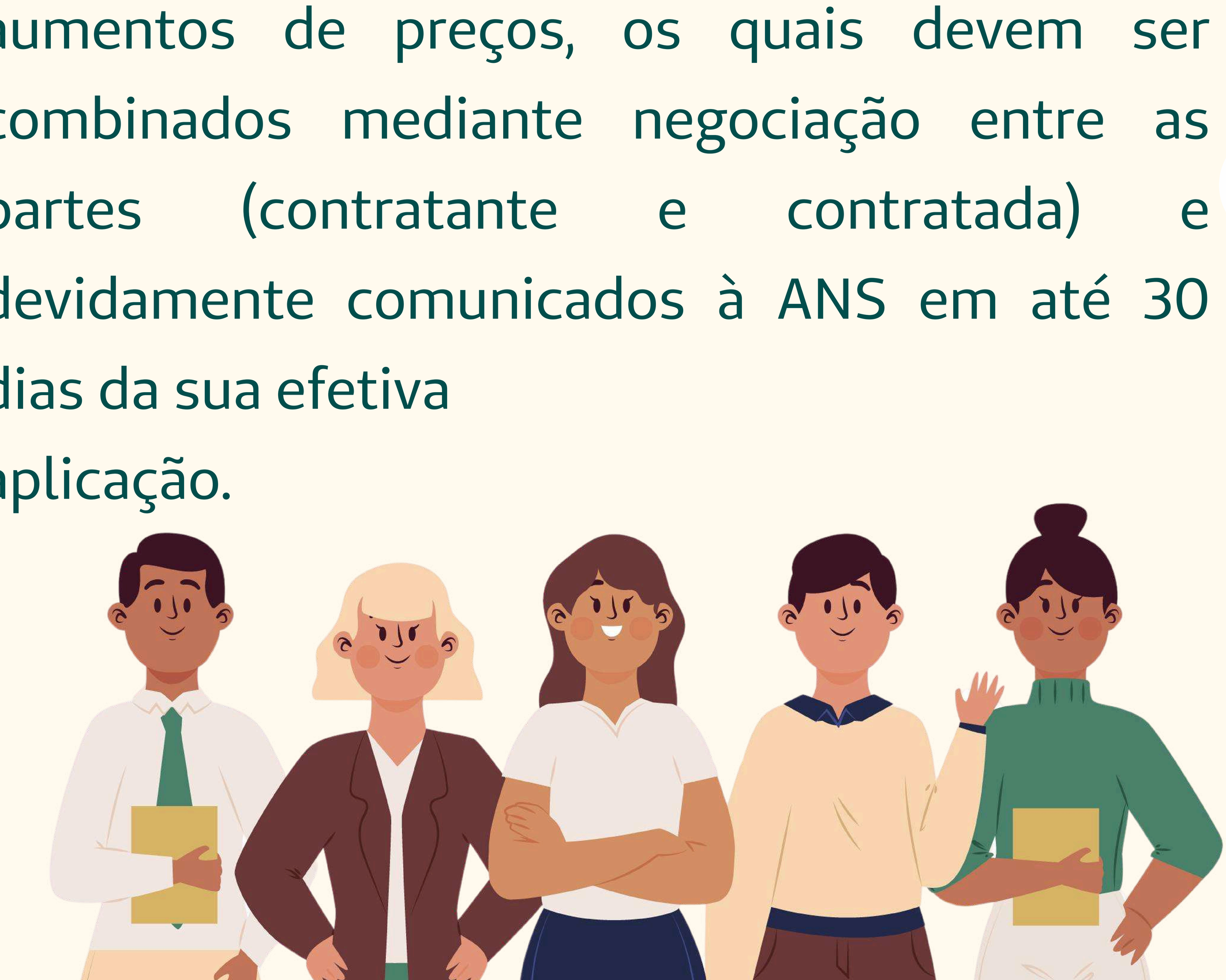




Reajuste para contratos PJ, Sindicatos ou Associação

Se seu plano for do tipo coletivo, ou seja, se ele foi contratado por intermédio de uma pessoa jurídica (exemplo: a empresa em que você trabalha, sindicato ou associação ao qual está vinculado), os reajustes não são definidos pela ANS.

Nesses casos, a Agência, apenas acompanha os aumentos de preços, os quais devem ser combinados mediante negociação entre as partes (contratante e contratada) e devidamente comunicados à ANS em até 30 dias da sua efetiva aplicação.



Reajuste para contratos PJ, Sindicatos ou Associação

Nos planos empresariais, cada vez que o beneficiário realizar uma consulta, fazer um exame ou qualquer outro procedimento é caracterizado um sinistro.

Cada sinistro representa um custo, que pode ou não ser elevado.



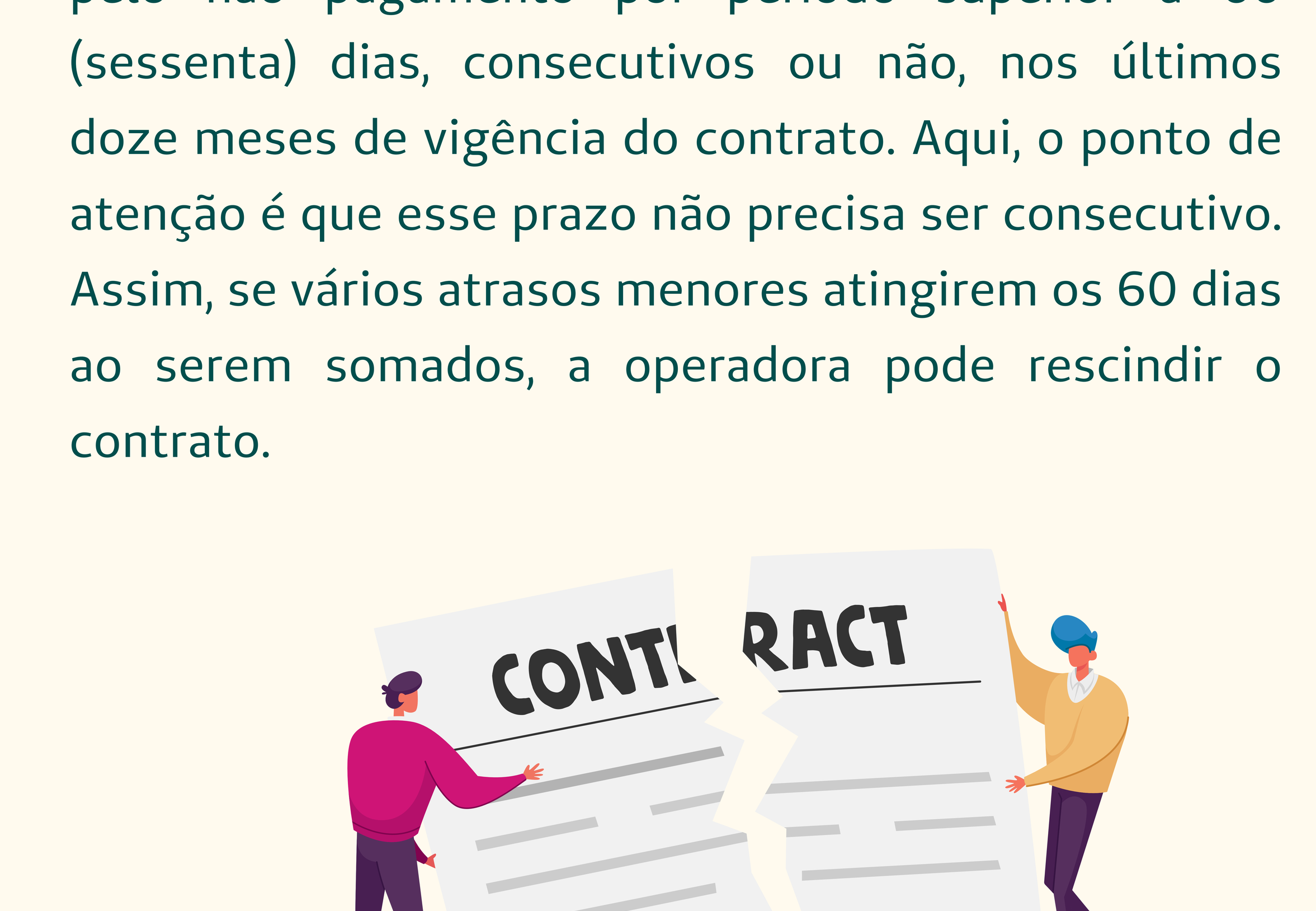
Por isso, o uso responsável e consciente do plano de saúde é um fator determinante para um reajuste maior ou menor.



Cancelamento de Contrato por inadimplência:

A lei prevê duas possibilidades para a rescisão unilateral do plano de saúde individual ou familiar por parte da operadora: a existência de fraude do consumidor ou a inadimplência. As regras só comportam exceções nos casos de planos coletivos, que permitem o cancelamento a qualquer momento.

A Lei 9.656/1998, em seu artigo 13, parágrafo único, inciso II, fixa a possibilidade de rescisão contratual pelo não pagamento por período superior a 60 (sessenta) dias, consecutivos ou não, nos últimos doze meses de vigência do contrato. Aqui, o ponto de atenção é que esse prazo não precisa ser consecutivo. Assim, se vários atrasos menores atingirem os 60 dias ao serem somados, a operadora pode rescindir o contrato.



Contratação	Faixa etária	Observações
Até 2 de Janeiro de 1999	Não se aplica	Deve seguir o que estiver escrito no contrato.
Entre 2 de Janeiro de 1999 e 1 de Janeiro de 2004	0 a 17 anos (1ª faixa) 18 a 29 anos 30 a 39 anos 40 a 49 anos 50 a 59 anos 60 a 69 anos 70 anos ou mais	A resolução do Conselho de Saúde Suplementar (Consu) 06/98 determina, também, que o preço da última faixa (70 anos ou mais) poderá ser, no máximo, seis vezes maior que o preço da faixa inicial (0 a 17 anos). Consumidores com mais de 60 (sessenta) anos e que participem do contrato há mais de 10 (dez) anos, não podem sofrer a variação por mudança de faixa etária.
Após 1 de Janeiro de 2004 (Estatuto do Idoso)	0 a 18 anos 19 a 23 anos 24 a 28anos 29 a 33 anos 34 a 38anos 39 a 43 anos 44 a 48 anos 49 a 53 anos 54 a 58 anos 59 anos ou mais	A Resolução Normativa nº 63, publicada pela ANS em dezembro de 2003,determina que o valor fixado para a última faixa etária (59 anos ou mais) não pode ser superior a seis vezes o valor da primeira faixa (0 a 18). A RN determina, também, que a variação acumulada entre a sétima e a décima faixa não pode ser superior à variação acumulada entre a primeira e a sétima faixa.

Inclusões e Exclusões de Beneficiários

Para Planos Empresariais e Planos Coletivos por Adesão, é essencial que o beneficiário entre em contato com o departamento de Recursos Humanos da empresa ou com o responsável pela Associação para solicitar a inclusão ou exclusão de seus dependentes. Essas alterações serão processadas e encaminhadas à Unimed para efetivação.

Os beneficiários só terão direito ao atendimento sem a necessidade de cumprir carência se as inclusões forem dentro do prazo especificado no contrato. Recomendamos que obtenha informações detalhadas sobre essas condições diretamente com os responsáveis pelo contrato.

No caso da exclusão do beneficiário titular, todos os demais dependentes vinculados a ele também serão excluídos do plano. Além disso, se o contrato for rescindido, todos os beneficiários serão automaticamente excluídos do plano.

Nos Planos Individuais e/ou Familiares, a decisão de incluir ou excluir dependentes fica a cargo do próprio beneficiário titular ou do contratante do plano.



Quem pode ser dependente?

Usualmente, são dependentes:

a) Cônjuge;

b) Os filhos solteiros, de acordo com a idade limite firmada em seu contrato (no caso de planos coletivos, verifique com o responsável pelo contrato esta condição);

c) O enteado, o menor sob a guarda por força da decisão judicial e o menor tutelado, que ficam equiparados aos filhos;

d) O (a) companheira (a), havendo união estável, na forma da lei, sem eventual concorrência com o cônjuge;

e) Os filhos comprovadamente incapazes para os atos da vida civil.



**São considerados dependentes do titular, aptos a aderirem ao plano, aqueles descritos no contrato firmado. Perderão a condição de dependência e, portanto, serão excluídos do plano aqueles que atingirem a idade limite ou que, de algum modo, percam o vínculo familiar com o titular.

Inclusão dos recém-nascidos

O Contratante ou Titular do plano terá o prazo máximo de até 30 (trinta) dias corridos contados da data de nascimento do recém nascido ou adoção judicial comprovada, para inscrevê-lo(a) como dependente absorvendo todas as carências já cumpridas do plano do responsável legal (Pai ou Mãe).

Para a solicitação de inclusão, serão necessários:

Documentos do titular (Documento de Identidade e CPF);

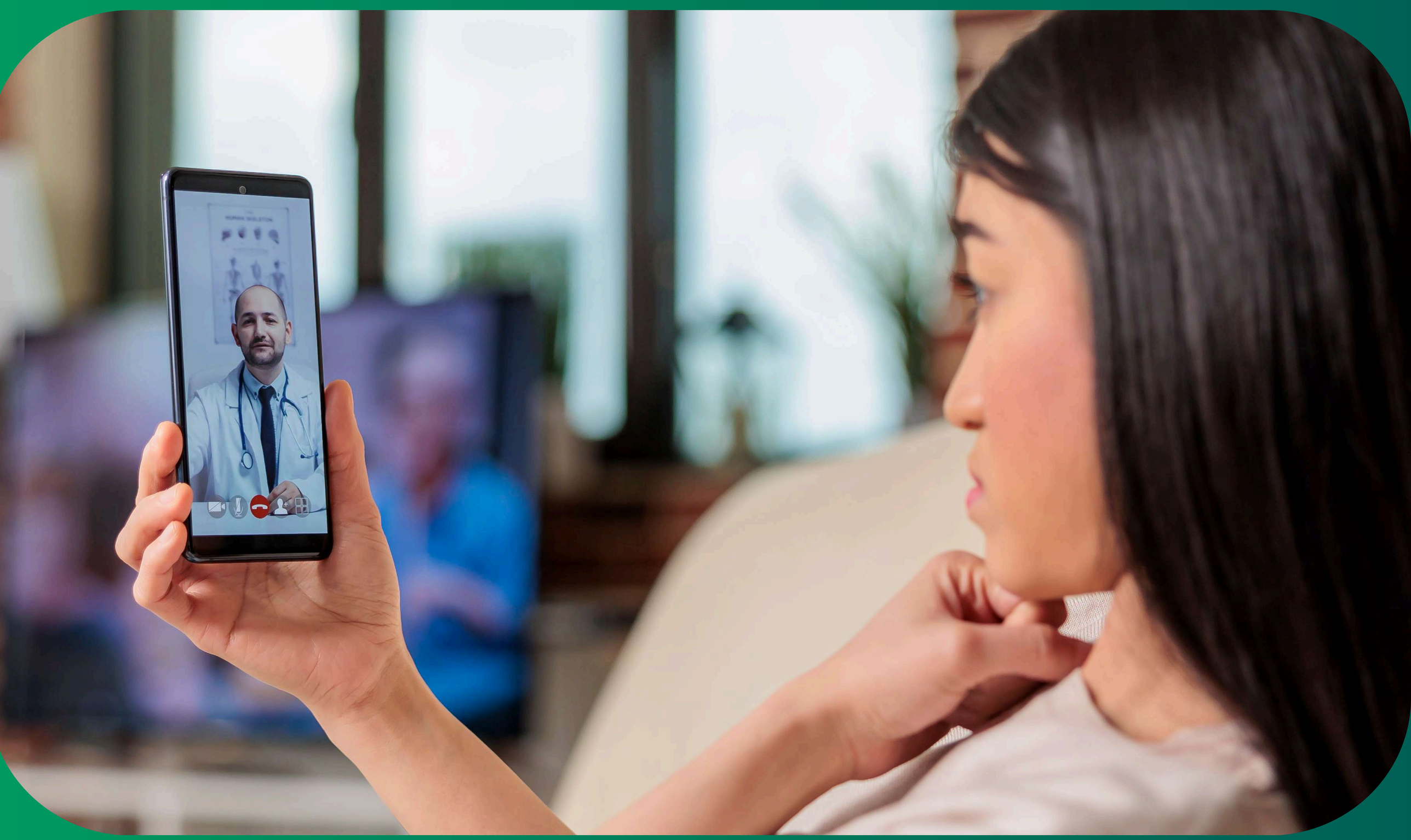
Certidão de Nascimento do recém-nascido, CPF e Cartão SUS;

Comprovante Atual de Residência.



PRONTO ATENDIMENTO VIRTUAL

SAÚDE AO SEU ALCANCE



CUIDANDO DE VOCÊ,
ONDE QUER QUE
ESTEJA.

Unimed On

Pronto Atendimento Virtual

Atendimento médico online de urgência.

**Baixa complexidade*

FAÇA A ADESÃO DO SERVIÇO PELO:

0800 591 6241.

Você sabe onde contratar seu Plano de Saúde Unimed?

PREVENT CORRETORA

- Eliane Feitosa
93 99152-1763
- Endrio Bandeira
93 98406-0828
- Luiz Costa
93 99152-5633

medplan CORRETORA

- Aline Guimarães
93 99147-2504
- Vilma Braga
93 99143-9639

LEAL VIDAS CORRETORA

- Hewerton Leal
93 99208-1999

Horários de atendimento:

8:30 às 18:00 (segunda a sexta).

CORRETOR AUTORIZADO

Unimed Oeste do Pará

Mais de

+100

motivos para economizar
com o **Clube Unimed**

Cliente Unimed paga mais barato
em mais de 100 Lojas
em Santarém e todo Brasil.

Faz
as contas
e economiza

Aponte sua câmera
pra cá e garanta
descontos exclusivos

ou acesse
unimedoestedopara.coop.br/clube

Clube
Unimed
Descontos e Vantagens

USO CONSCIENTE DO PLANO

Dica 1

GUARDE OS EXAMES ANTIGOS. ELES VALEM MUITO!

Fazer exames exige tempo é um pouco desconfortável. E, se o seu plano tem coparticipação, uma parte dos custos é cobrada de você.

Por isso, seus exames são valiosos. Guarde todos e leve para o seu médico na próxima consulta. Ele vai avaliar se você precisa de novos exames. Às vezes, os que você já fez são sufucientes.

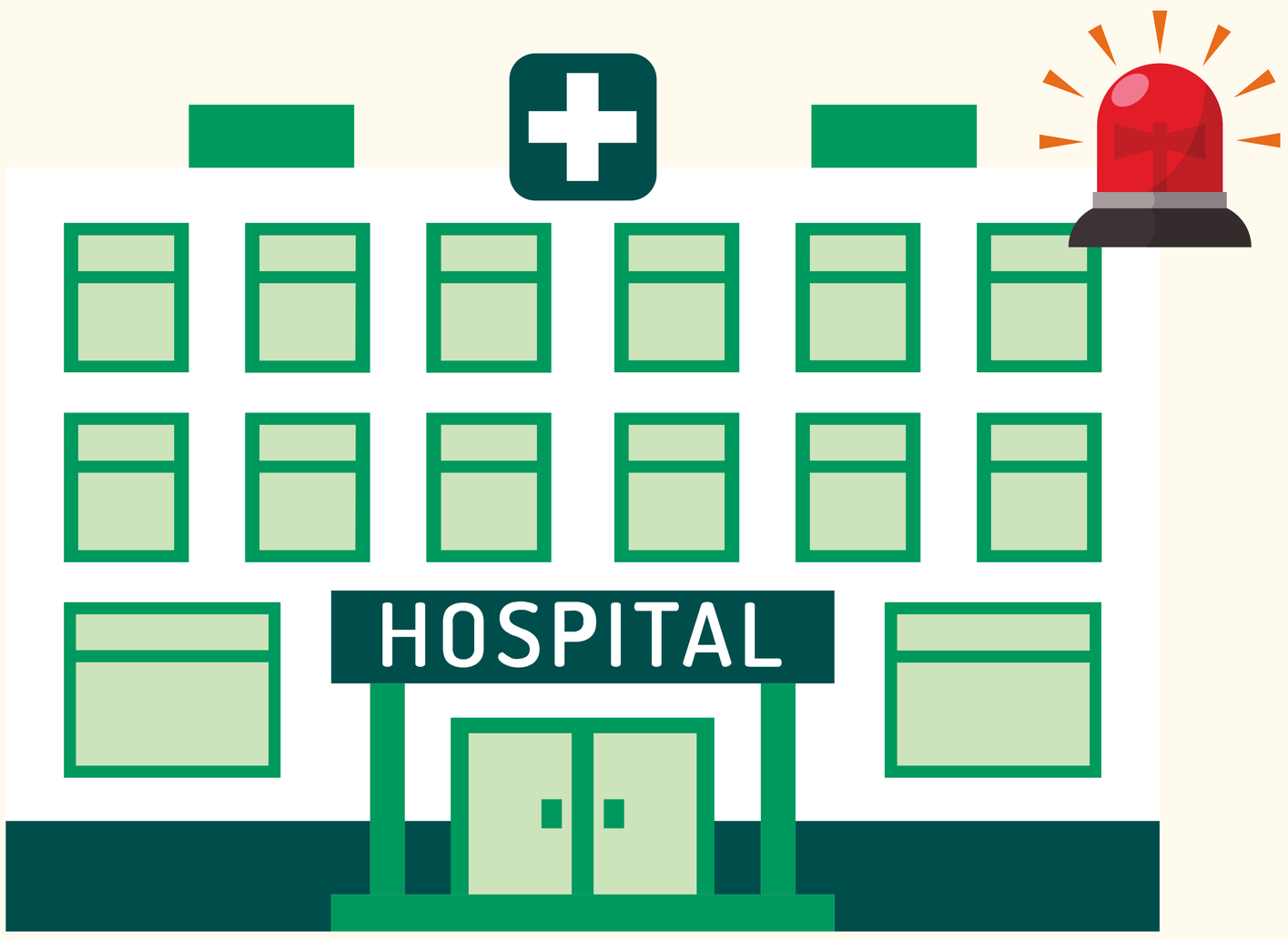


USO CONSCIENTE DO PLANO

Dica 2

VÁ AO PRONTO-SOCORRO APENAS SE REALMENTE NECESSÁRIO

Os prontos-socorros precisam estar livres para os casos de urgência e emergência.



Se você sentir algum sintoma leve que possa esperar procure o seu médico de confiança.
Ele tem o seu histórico e poderá ajudar sem que haja a necessidade de ir até o pronto socorro.



USO CONSCIENTE DO PLANO

Dica 3

VIVER BEM É O MELHOR REMÉDIO

Não tem segredo: para viver mais e melhor devemos ter bons hábitos.

Praticar atividades físicas, buscar o equilíbrio entre o corpo e a mente, seguir uma dieta saudável e dormir bem são alguns exemplos.

É por isso que a Unimed, mais do que cuidar da saúde, incentiva os cuidados preventivos e promove a qualidade de vida acima de tudo.



USO CONSCIENTE DO PLANO

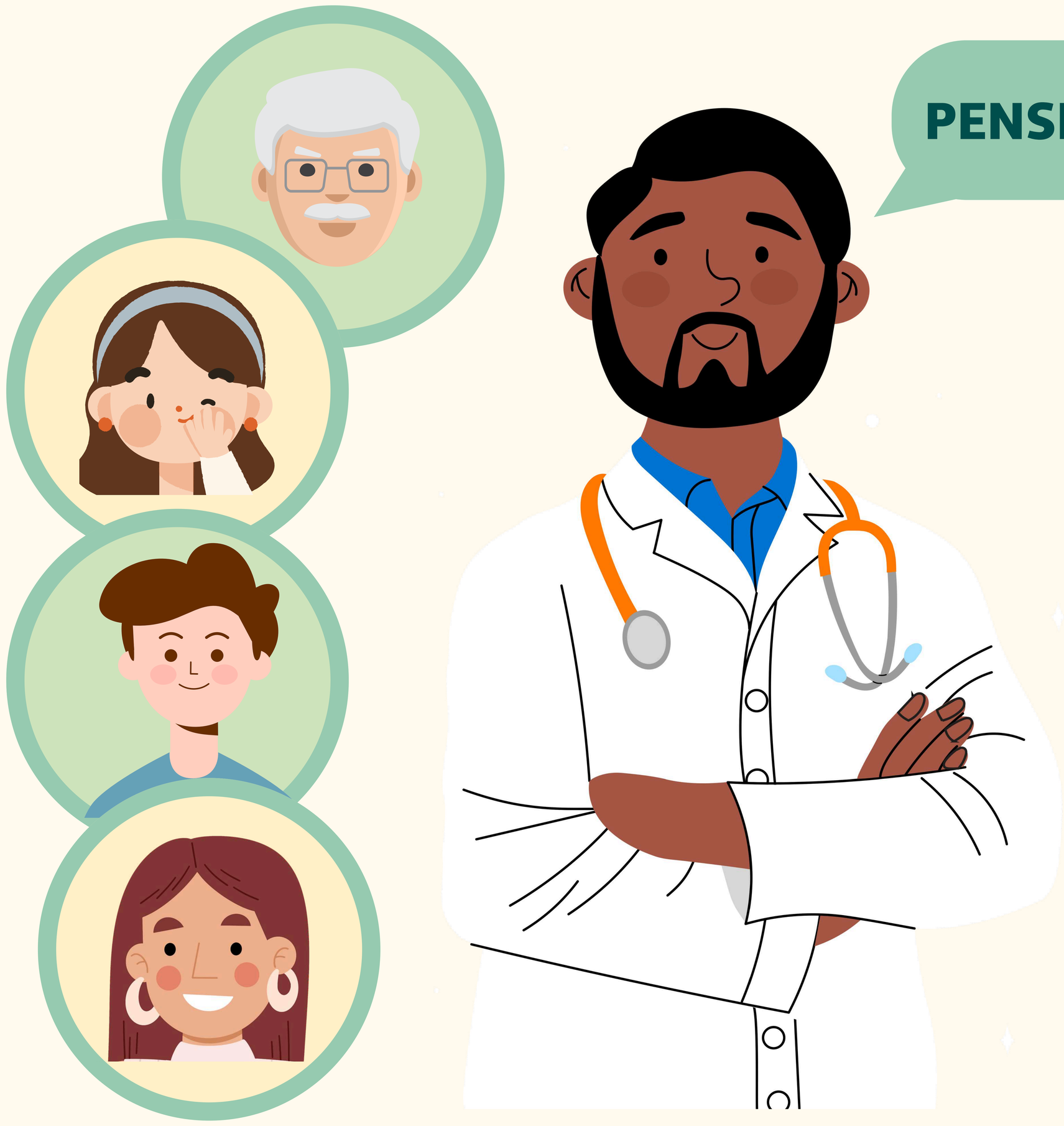
Dica **4**

FIQUE ATENTO ÀS CONSULTAS



Um médico dedica tempo à saúde de muitas pessoas.

Quando for marcar uma consulta ou um exame, faça-o com antecedência e desmarque se não puder ir.



Se todos fizerem isso, o atendimento vai ficar mais fácil e rápido, e nem você nem os outros precisarão esperar mais do que o necessário.

USO CONSCIENTE DO PLANO

Dica 5

AUTOMEDICAÇÃO, NÃO!

MÉDICOS ESTUDAM MUITO PARA ENTENDER O SEU CORPO.

É perigoso não seguir à risca o que eles recomendam e desnecessário se irritar quando eles não prescrevem remédio algum. Confie no seu médico! Ele sabe o que é melhor para você.



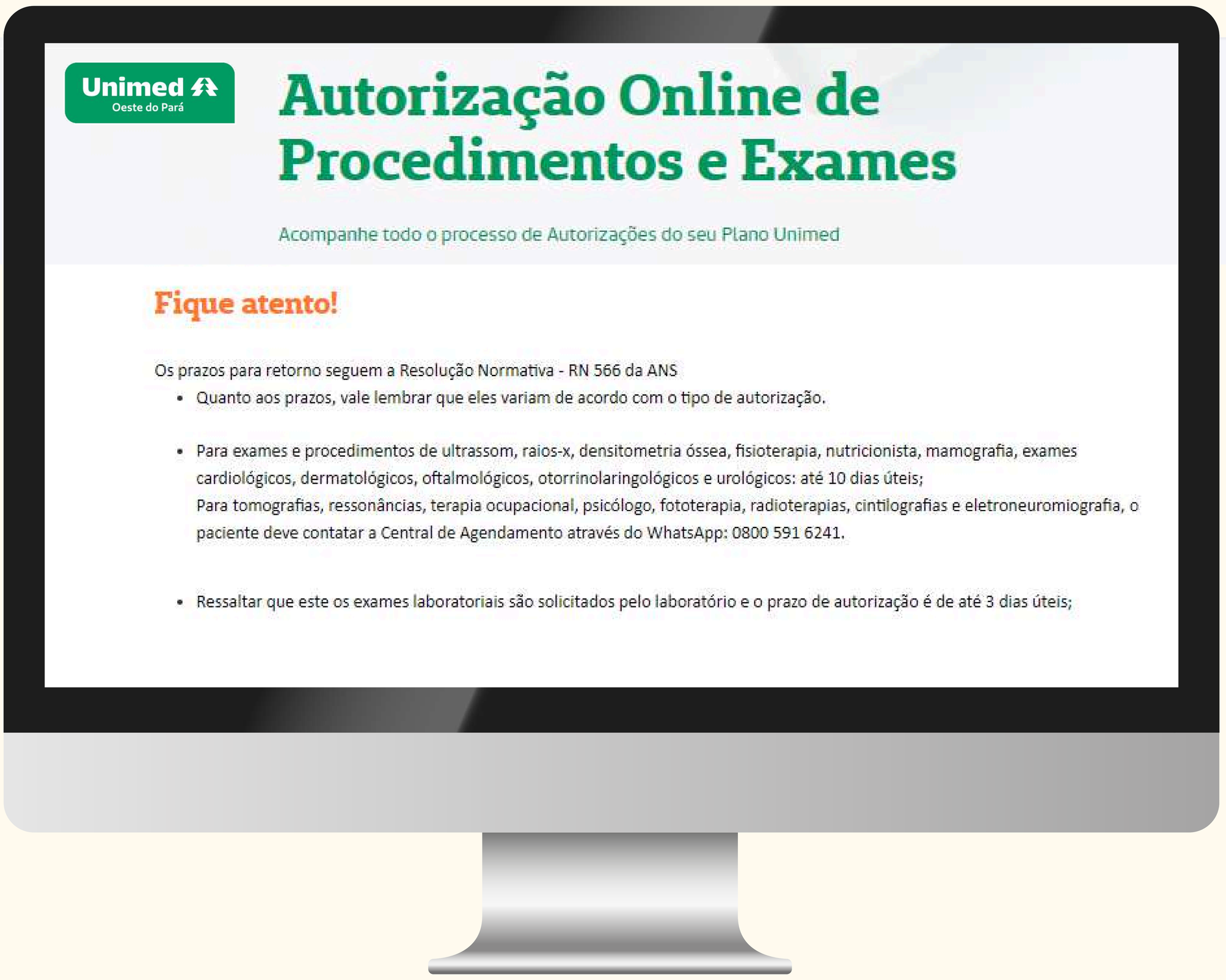
USO CONSCIENTE
DO PLANO

Dica **6**

AUTORIZAÇÃO ONLINE DE PROCEDIMENTOS E EXAMES

Serviço exclusivo para Beneficiários que serão atendidos na Rede Local em Santarém e Região Oeste do Pará.

Beneficiários (196 – Unimed Oeste do Pará) que se encontram em outras cidades devem procurar a Unimed da sua localidade para solicitar autorização.



AUTORIZAÇÃO ONLINE

USO CONSCIENTE DO PLANO

Dica 7

FIQUE POR DENTRO DO SEU PLANO

Conhecer bem os seus direitos e deveres vai lhe ajudar a utilizar melhor o seu plano, sem precisar passar por chateações.

Se o seu plano Unimed for empresarial, peça detalhes desse benefício ao setor responsável na empresa para a qual trabalha e, se ainda tiver dúvidas, fale com a Unimed.



COM AS COISAS BEM CLARAS, TUDO FICA MAIS FÁCIL E MAIS SEGURO.

USO CONSCIENTE DO PLANO

Dica 8

UTILIZE OS RECURSO ON-LINE

No App Unimed, acesse o Guia Médico Nacional Unimed com a praticidade do comando de voz, acesse a carteirinha virtual Unimed e conteúdos de saúde e qualidade de vida.
Um só app, mais de 40 serviços. Esse é o Unimed , aplicativo que reúne as soluções mais pedidas pelos beneficiários, para facilitar o seu dia a dia e proporcionar a você mais comodidade, agilidade e qualidade de vida.

Menu:

- Carteirinha Virtual
- Informações do Plano
- Guia Médico Nacional
- Fale com a Unimed
- Unimed Mais Próximo
- Carências

Mais Opções :

- Autorização de Exames
- 2ª Via de Boletos
- Extrato de utilização
- Extrato de coparticipação
- Demonstrativo IRPF
- Solicitação de reembolso



No App Unimed você pode utilizar seu Cartão Virtual e Token.

Onde baixar:

Disponível na App Store

DISPONÍVEL NO Google Play

USO CONSCIENTE DO PLANO

Dica 9

IDENTIFICAÇÕES SEMPRE À MÃO

Sempre que for passar por uma consulta ou precisar ir a um pronto-socorro, lembre-se de ter com você seu cartão magnético Unimed e um documento com foto, como carteira de identidade ou de motorista.



A identificação correta facilita o processo de atendimento e otimiza tempo.

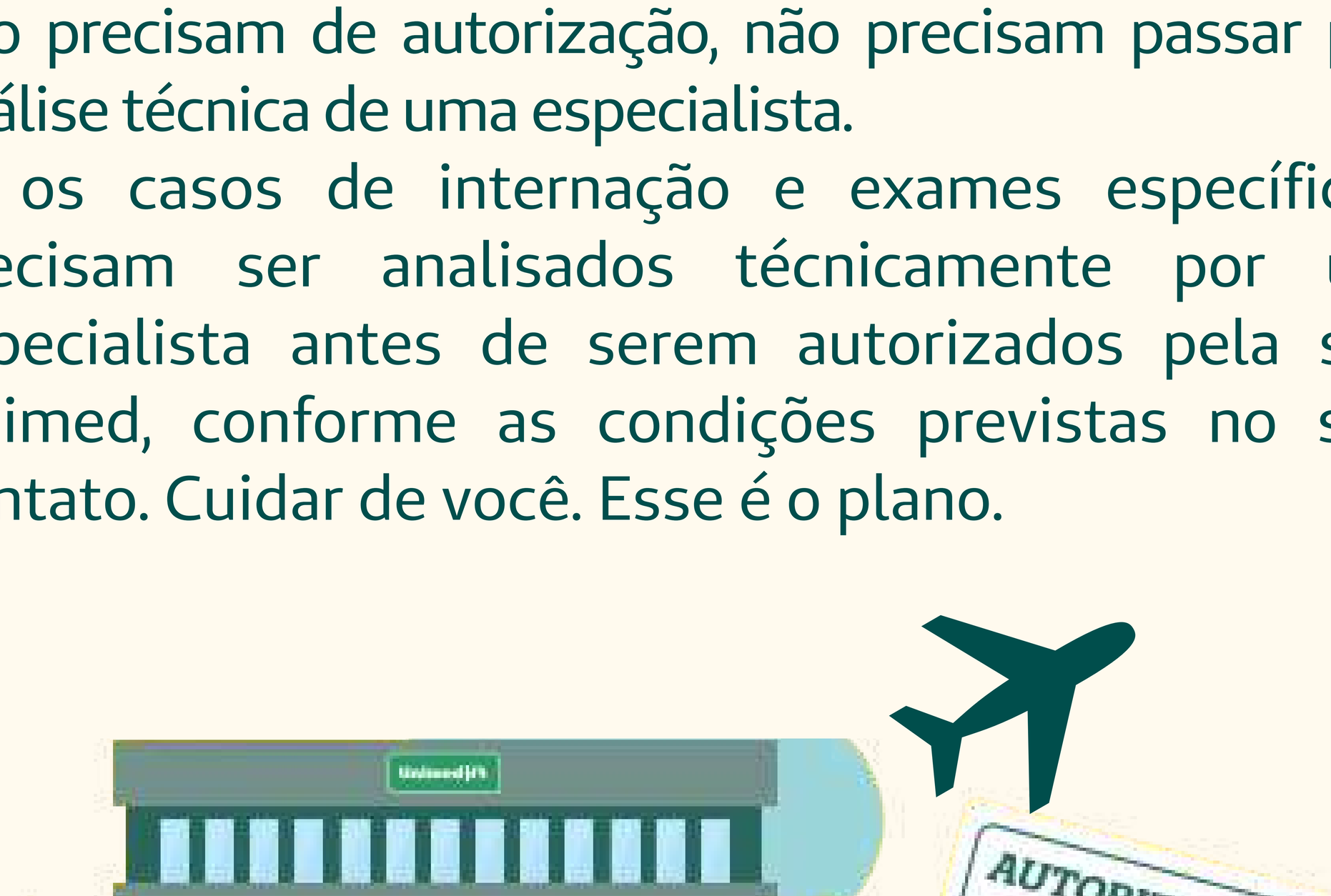
USO CONSCIENTE DO PLANO

Dica 10

CONFIRA O QUE PRECISA DE AUTORIZAÇÃO PARA ATENDIMENTO FORA DA SUA REGIÃO

Fique por dentro dos procedimentos que necessitam de autorização prévia antes de viajar. Consultas médicas, exames laboratoriais simples, exames radiológicos simples, atendimento de urgência e emergência em pronto-socorro e exames de diagnósticos como eletrocardiograma, ultrassonografia e ecocardiograma, não precisam de autorização, não precisam passar por análise técnica de uma especialista.

Já os casos de internação e exames específicos precisam ser analisados técnicamente por um especialista antes de serem autorizados pela sua Unimed, conforme as condições previstas no seu contato. Cuidar de você. Esse é o plano.



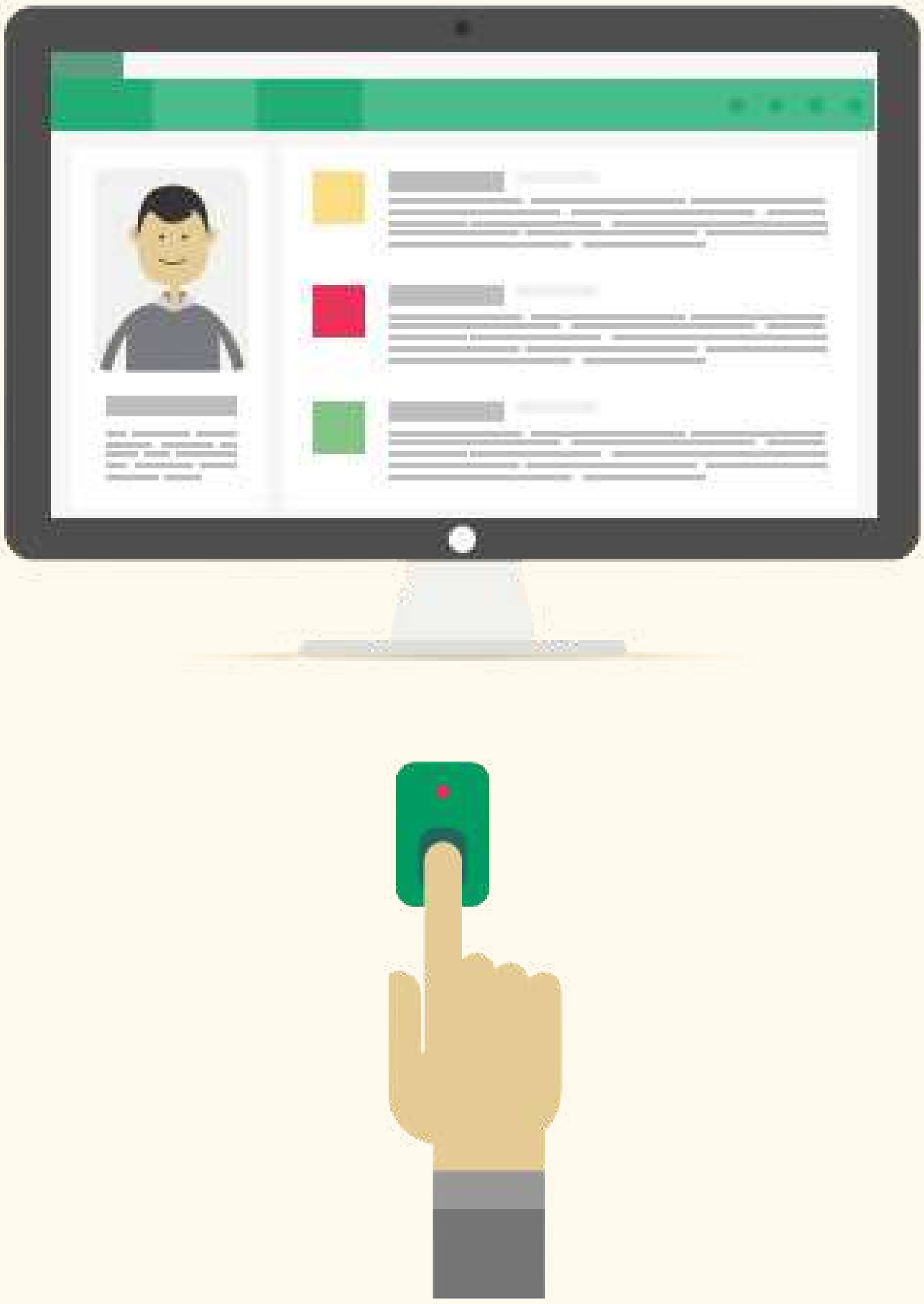
USO CONSCIENTE DO PLANO

Dica 11

CADASTRE E CONFIRA OS BENEFÍCIOS DA BIOMETRIA

Quem é cliente Unimed conta com comodidade, praticidade e segurança para realizar sua identificação pessoal e diferentes tipos de procedimentos, por meio da impressão digital.

Verifique se a sua Unimed oferece esse recurso e cadastre-se agora mesmo.



USO CONSCIENTE DO PLANO

Dica 12

SUA SAÚDE TAMBÉM DEVE CONSTAR NO CHECKLIST DE VIAGENS

Quem viaja muito a trabalho ou pretende sair de férias com os amigos e/ou a família precisa lembrar de inserir a saúde em sua lista de checagem. Confira se as vacinas estão em dia, se a carteirinha do convênio está dentro do prazo de velidade e, também, a rede credenciada para atendimento no local de destino.

Desse jeito você viaja mais tranquilo, evitando possíveis imprevistos.



USO CONSCIENTE DO PLANO

Dica 13

SAIBA O QUE ACONTECE QUANDO O PLANO DE SAÚDE É USADO INDEVIDAMENTE

Práticas ilegais ocorrem diariamente e são mais comuns do que se imagina.

Atividades como empréstimo de carteirinha, e até solicitação de reembolso por procedimentos não realizados, por exemplo, elevam os preços dos serviços para todos.



Por isso, se você souber ou presenciar ações fraudulentas, denuncie.

UNIDADE ASSISTENCIAL UNIMED

AIS – Atenção Integral à Saúde

O que é a AIS?



A Atenção Integral à Saúde é a forma de atendimento nos serviços de saúde na qual um profissional médico capacitado guia as pessoas em plano personalizado de cuidado. Além do médico, a AIS conta com a atuação conjunta de uma equipe multidisciplinar, que envolve diversos profissionais de saúde. Tudo para que você tenha uma vida equilibrada com cuidado integral e orientações do que fazer, desde as condições mais simples até o direcionamento a uma equipe em outras áreas.

Principais Programas

Para cuidar bem de você, a AIS dispõe de programas especiais para tratamentos de diabetes, hipertensão e entre outros

Conheça alguns deles:

- Gerenciamento de Doenças Crônicas
- Gerenciamento de Doenças Complexas
- Viver Bem na Melhor Idade (Maiores de 59 anos)



Unidade Assistencial Unimed
Av. Presidente Vargas, 2144, Bloco 02, térreo.
Aparecida. CEP 68.040-060
Fone: 93-99150-1746
unimed.ais@unimedoestedopara.coop.br

Grupo de Corrida

MUDE1HÁBITO

Unimed

VOCÊ CONHECE?

O grupo de corrida é um dos programas de prevenção da Unimed, voltado para comunidade em geral.
Os participantes contam com a ajuda de um profissional de Educação Física, para receberem as orientações corretas.

QUEM PODE PARTICIPAR?

Qualquer pessoa pode participar do Grupo de Corrida Unimed. É uma ótima oportunidade para cuidar da saúde e bem-estar.

ONDE ACONTECE OS TREINOS?

Os treinos acontecem no Parque da Cidade, toda QUARTA e SEXTA.
Das 19h40 às 20h40.







Aceite o desafio e comece

CORRER FAZ BEM!

Unimed
Oeste do Pará

AIS Atenção Integral à Saúde

PROGRAMA VIVER BEM NA MELHOR IDADE







Objetivo:

- Aumentar a adesão do beneficiário ao tratamento prescrito pelo médico assistente;
- Fazer com que o beneficiário adote hábitos saudáveis de forma permanente;
- Apontar situações que minimizem as limitações causadas pela patologia;
- Desenvolver o comprometimento do beneficiário na gestão de sua saúde.

Quem pode participar?

Beneficiários e beneficiárias ativos com idade igual ou maior que 59 anos.

Composição da Equipe Multidisciplinar do Programa:

Médico, Enfermeira, Professor de Educação física e Nutricionista.

Atividades disponíveis:

- Avaliação individual com os profissionais; Controle de Peso, IMC, Pressão Arterial de Glicemia.
- Atividade física em grupos.
- Palestras com temas diversos, em grupos.

Critérios de elegibilidade:

- Ser beneficiário da Unimed Oeste do Pará; Esteja adimplente com suas mensalidades do plano de saúde;
- Ter disponibilidade de Vaga.
- Possuir capacidade de autocuidado e/ou apoio familiar;

Aceitação ou não dos programas:

O beneficiário sendo elegível poderá aceitar ou não fazer parte do Programa Viver Bem. Ressalta- se ainda que após a inclusão em qualquer um dos programas disponibilizados pelo Programa Viver Bem, se as expectativas não forem atendidas, o beneficiário poderá se desligar a qualquer momento e não sofrerá nenhuma penalização, não terá nenhum ônus financeiro e não perderá o direito ao atendimento fornecido pelo plano de saúde. No entanto será necessária a assinatura do termo de desligamento do programa.

O que fazer para cadastrar?

A beneficiária deve entrar em contato com a Unidade de Atenção Integral à Saúde da Unimed Oeste do Pará, pelo contato 0800 591 6241.



Unimed
Oeste do Pará

AIS Atenção Integral à Saúde

PROGRAMA VIVER BEM MULHER







Cerca de 30% dos casos de câncer de colo do útero e mama podem ser evitados com a adoção de hábitos saudáveis como a prática de atividades físicas; alimentar-se de forma saudável; manter o peso corporal adequado; evitar o consumo de bebidas alcoólicas; amamentar, evitar uso de hormônios sintéticos, como anticoncepcionais e terapias de reposição hormonal, para de fumar.

Objetivo:

- Promover melhor qualidade de vida;
- Desenvolver o comprometimento da beneficiária Unimed Oeste do Pará à gestão de sua própria saúde;
- Aumentar a adesão ao tratamento prescrito pelo médico assistente;

Incentivar a adoção de hábitos saudáveis de formapermanente além da percepção do beneficiário pela melhoria na sua condição geral de saúde, reduzindo assim, o índice de casos de câncer de colo do útero e de mama nas beneficiárias Unimed Oeste do Pará.

Quem pode participar?

Um programa exclusivo para acompanhar de forma preventiva a saúde das beneficiárias da Unimed Oeste do Pará, com idade entre 29 e 59 anos.

Composição da Equipe Multidisciplinar do Programa:

Médicos da Família e Comunidade, Nutricionista, Enfermeira e Educador físico.

Atividades disponíveis:

- Avaliação individual de enfermagem;
- Avaliação individual de nutrição;
- Avaliação com Educador Físico
- Avaliação do Médico da Família e Comunidade; Grupo operativo: desenvolvido com o objetivo abordar questões pertinentes às patologias acompanhadas e sensibilizar os pacientes com relação aos tratamentos e mudança nos estilos de vida orientados para cada tipo de patologia.

Critérios de elegibilidade:

- Ser beneficiária (titular ou dependente) da Unimed Oeste do Pará.
- Utilizar o intercâmbio de outro plano de saúde do Sistema Unimed, contanto que residente na área de abrangência.
- Residir na área de abrangência; Estar ativa (com contrato do plano de saúde em vigor);

- Ser elegível (estar apto a participar das atividades, segundo os critérios preestabelecidos por cada programa/projeto);
- Possuir capacidade de autocuidado e/ou apoio familiar;
- Ter vaga disponível (conforme a capacidade da equipe);
- Mais de 12 meses de contrato;
- Concordar e assinar este Termo de Adesão.

Aceitação ou não dos programas:

A beneficiária sendo elegível poderá aceitar ou não fazer parte do Programa Viver Bem. Ressalta- se ainda que após a inclusão em qualquer um dos programas disponibilizados pelo Programa Viver Bem, se as expectativas não forem atendidas, a empresa poderá se desligar a qualquer momento e não sofrerá nenhuma penalização, não terá nenhum ônus financeiro e não perderá o direito ao atendimento fornecido pelo plano de saúde. No entanto será necessária a assinatura do termo de desligamento do programa.

O que fazer para cadastrar?

A beneficiária deve entrar em contato com a Unidade de Atenção Integral à Saúde da Unimed Oeste do Pará, pelo contato

- 0800 591 6241

Unimed
Oeste do Pará

CONHEÇA NOSSOS RECURSOS PRÓPRIO



Hospital Unimed Oeste do Pará

Endereço: Av. Sérgio Henn - Nova República
CEP: 68025-000
Whatsapp: 0800 591 6241



Pronto Atendimento

Endereço: Av. Tapajós, 1671 - Aldeia
CEP: 68040-000
Whatsapp: 0800 591 6241



Centro Especializado de Terapias Unimed

Endereço: Av. Presidente Vargas, 2144 - Aparecida
CEP: 68005-110
Telefone: 0800 591 6241



Centro Médico Unimed

Endereço: Tv. Felisbelo Sussuarana, 372 - Aldeia
CEP: 68040-500
Telefone: 0800 591 6241



Centro de Fisioterapia Unimed

Endereço: Av. Presidente Vargas, Nº 1344 - Santa Clara
CEP: 680 05393
Telefone: 0800 591 6241



Centro de Diagnóstico por Imagem Unimed

Endereço: Rua Frei Gáspar - 436 - Bairro Floresta (Anexo ao novo Hospital Unimed)
CEP: 680 25630
Telefone: 0800 591 6241

CONTATO DOS SETORES DA OPERADORA

AUTORIZAÇÃO – USUÁRIOS 0196 EM TRÂNSITO, OUTRAS LOCALIDADES E NA ÁREA DE ATUAÇÃO DA UNIMED OESTE DO PARÁ
intercambio02@unimedoestedopara.coop.br
atendimento3@unimedoestedopara.coop.br
atendentes.operadora@unimedoestedopara.coop.br

AGENDAMENTO
agendamento@unimedoestedopara.coop.br

REEMBOLSO
reembolso@unimedoestedopara.coop.br

CADASTRO PESSOA FÍSICA
copia.contrato@unimedoestedopara.coop.br

CADASTRO PESSOA JURÍDICA
copia.contrato@unimedoestedopara.coop.br

FATURAMENTO PESSOA FÍSICA – OPERADORA
faturamentopf@unimedoestedopara.coop.br

FATURAMENTO PESSOA JURÍDICA – OPERADORA
financeiro_recebimento@unimedoestedopara.coop.br

COBRANÇA
cobranca@unimedoestedopara.coop.br
operador2@unimedoestedopara.coop.br
operador3@unimedoestedopara.coop.br

RELACIONAMENTO PÓS VENDAS
radson.silva@unimedoestedopara.coop.br
jéssica.cabral@unimedoestedopara.coop.br

SAC
0800 591 6241 (Whatsapp)
92 4020 0219 (ligações)
sac@unimedoestedopara.coop.br

OUVIDORIA
0800 591 6241 (Whatsapp)
92 4020 0219 (Ligações)
ouvidoria@unimedoestedopara.coop.br

CONTATO DOS SETORES DO HOSPITAL

RECEPÇÃO
(93) 2101-9300 / recepção@unimedoestedopara.coop.br / hospital@unimedoestedopara.coop.br

RAIO X / ULTRASSOM
(93) 2101-9319

Unidade Admirativa Itaituba
Av. Nova de Santana, 167, Centro, CEP 68180-030
Fone: 93 3518-2616
E-mail: admitb@unimedoestedopara.coop.br

Unimed
Oeste do Pará