Tabela de vendas

Coletivo por adesão

São Paulo

allcare

UniHosp® saúde

Menu

Clique no item desejado

Diferenciais Allcare

Tabela de preços

Coparticipação

Vigência

Área de comercialização

Quem pode aderir

Entidades de classe

Rede credenciada

allcare

UniHosp saúde

Diferenciais
Allcare

Trabalhamos intensamente na busca por excelência em cada detalhe para promover o cuidado com a saúde e levar bem-estar e qualidade de vida aos nossos clientes por meio de diferenciais exclusivos para os nossos clientes.

- **Clube de Vantagens**
- **Desconto em Farmácias**
- **Telemedicina**
- **Desconto em exames e vacinas**
- **Blog da Saúde**
- **Além da Gestação** (curso sobre maternidade)
- **Bancorbrás Turismo**
- **Podcare** O podcast de saúde da Allcare

Saiba mais >

allcare

Tabela de preços

Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia

• ***Reajuste:*** *Setembro*

Com coparticipação

Faixa etária	Tabela A SEM GRUPO FAMILIAR (somente 1 titular)	
	UNI Adesão 500	UNI Adesão 600
	496.495/23-1	496.496/23-9
	Enfermaria	Apartamento
0 a 18 anos	R$ 130,20	R$ 194,14
19 a 23 anos	R$ 156,24	R$ 232,97
24 a 28 anos	R$ 179,68	R$ 267,91
29 a 33 anos	R$ 197,64	R$ 294,70
34 a 38 anos	R$ 217,41	R$ 324,17
39 a 43 anos	R$ 265,24	R$ 395,49
44 a 48 anos	R$ 344,81	R$ 514,14
49 a 53 anos	R$ 448,25	R$ 668,38
54 a 58 anos	R$ 546,87	R$ 815,43
59 anos >	R$ 776,55	R$ 1.157,91

Com coparticipação

Faixa etária	Tabela B COM GRUPO FAMILIAR (1 titular e 1 ou + dependente)	
	UNI Adesão 500	UNI Adesão 600
	496.495/23-1	496.496/23-9
	Enfermaria	Apartamento
0 a 18 anos	R$ 117,18	R$ 184,43
19 a 23 anos	R$ 140,62	R$ 221,32
24 a 28 anos	R$ 161,71	R$ 254,52
29 a 33 anos	R$ 177,88	R$ 279,97
34 a 38 anos	R$ 195,67	R$ 307,97
39 a 43 anos	R$ 238,71	R$ 375,72
44 a 48 anos	R$ 310,33	R$ 488,43
49 a 53 anos	R$ 403,43	R$ 634,96
54 a 58 anos	R$ 492,18	R$ 774,66
59 anos >	R$ 698,90	R$ 1.100,01

Coparticipação

Procedimento	Coparticipação (em R$ ou %)	Limite por Procedimento
Terapias (por sessão)	R$ 10,00	-
Terapias por Método (por sessão)*	40% *	R$ 60,00
Internações Psiquiátricas	50%	-
Cirurgia Fetal	40%	-
Redesignação Sexual	40%	-
Gastroplastia / Dermolipectomia	40%	-

*Haverá coparticipação de 40% (quarenta por cento) com limitador de R$ 60,00 (sessenta reais) por procedimento.

Vigência

Data de adesão	Vigência	Vencimento
06 a 20 do mês	Dia 01 do mês subsequente	Todo dia 01 de cada mês*
21 a 05 do mês	Dia 15 do mês vigente	Todo dia 15 de cada mês*

* Em caso de pagamento em débito em conta a Administradora concederá por mera liberalidade 05 dias a contar da data de vencimento do boleto bancário para o débito em conta corrente.

Área de comercialização

Arujá, Carapicuíba, Cotia, Diadema, Ferraz de Vasconcelos, Guarulhos, Itapevi, Itaquaquecetuba, Jandira, Mauá, Mogi das Cruzes, Osasco, Poá, Ribeirão Pires, Rio Grande da Serra, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, São Paulo, Suzano e Taboão da Serra.

Quem pode aderir

Titular - Deverão obrigatoriamente ter vínculo associativo com a entidade de classe, comprovado através do envio de documentação. CPF + RG + Comprovante de Residência

Dependentes:
a) cônjuge, companheiro (a), devidamente reconhecido;
b) o convivente, havendo união estável, na forma da lei, sem eventual concorrência com o cônjuge, salvo por decisão judicial
c) filhos(as) naturais, adotivos(as) e solteiros(as) menores de 21 anos;
d) filhos(as) maiores, e menores de 23 anos, 11 meses e 29 dias, que comprovem participação em curso de nível superior no ato da inscrição, anualmente;
e) filhos(as) PCD (Pessoa com Deficiência) legalmente reconhecidos;
f) enteado(a) equiparado(a) legalmente a filho(a) e tutelado(a).

Documentação:

• Cédula de identidade – RG;
• Cadastro de Pessoa Física – CPF;
• Comprovante de Residência;
• Certidão de Casamento (no caso de dependente cônjuge);
• Comprovante de matrícula em faculdade (no caso de BENEFICIÁRIO DEPENDENTE – cláusula 2.1.2, item d);
• Decisão judicial (no caso de BENEFICIÁRIO DEPENDENTE – companheiro (a), PCD (Pessoa com deficiência), menor tutelado);
• Declaração de União Estável, com firma reconhecida (BENEFICIÁRIO DEPENDENTE – Companheiro (a));
• Comprovante do vínculo com a Pessoa Jurídica ENTIDADE (BENEFICIÁRIO TITULAR);
• Certidão de nascimento dos filhos.

Entidades de classe

AFECOM - ASSOCIACAO DOS FUNCIONARIOS DO COMERCIO DE BENS E SERVICOS CORRELATOS DO BRASIL

Comprovante: Declaração de vínculo como representante de vendas, conforme classificação brasileira de ocupações (cbo), excluindo-se qualquer forma de adesão indiscriminada; holerite ou contra cheque ou comprovante de pagamento mensal, ou documento que comprove o exercicio da atividade de representante de vendas.

ANCEPLA - ASSOCIACAO NACIONAL DOS CONSULTORES EMPRESARIAIS, PROFISSIONAIS LIBERAIS E AUTONOMOS

Comprovante: Declaração de vínculo, holerite ou contra cheque ou comprovante de pagamento mensal das profissões arroladas no estatuto.

UNASFEM - UNIAO NACIONAL DE ASSISTENCIA AOS SERVIDORES FEDERAIS, ESTADUAIS E MUNICIPAIS

Comprovante: Declaração de vínculo, holerite ou contra cheque ou comprovante de pagamento mensal com a indicação do órgão público.

Rede credenciada

Para rede credenciada acesse www.unihosp.com.br

allcare

ANS - nº41728-9

UniHosp® saúde

ANS - nº38525-5

Porque a vida fica melhor
quando a gente cuida da saúde.

Este material é de uso interno, destinado exclusivamente aos consultores e sujeito a alterações.
Plano de Saúde Coletivo por Adesão de acordo com as Resoluções Normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS
REDE CREDENCIADA SUJEITA A ALTERAÇÕES PELA OPERADORA, SEM AVISO PRÉVIO.
ESSE MATERIAL CONTÉM INFORMAÇÕES RESUMIDAS PREVALECENDO AS CONDIÇÕES DO CONTRATO DE ADESÃO.