

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES
PLANO AMBULATORIAL + HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA
CONTRATO COLETIVO EMPRESARIAL
ACOMODAÇÃO PRIVATIVA**

Registro Produto na ANS: Nº 456.587/08-8

A) QUALIFICAÇÃO DA OPERADORA

Nº CONTRATO: 2824

**CONTRATADA : UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
CNPJ - 44.863.959/0001-26
COOPERATIVA MÉDICA
AV. CORONEL JOSE SOARES MARCONDES, 3.355
JARDIM BONGIOVANI
CEP 19.050-230 PRESIDENTE PRUDENTE - SÃO PAULO
TELEFONE: 0800 7706855**

B) QUALIFICAÇÃO DO CONTRATANTE

**CONTRATANTE: CAMARA MUNICIPAL DE ALVARES MACHADO
CATEGORIA: AVERBADORA
CNPJ: 53.303.376/0001-31
I.E.: ISENTA
RUA MONSENHOR NAKAMURA 783
CEP: 19.160-000 CENTRO ALVARES MACHADO SP
FONE: 1832731331 camara@cmalvaresmachado.sp.gov.br**

C) NOME COMERCIAL E NÚMERO DE REGISTRO DO PLANO NA ANS

- 1) Nome do Plano: MAX1
- 2) Registro produto na ANS Nº: 456.587/08-8

D) TIPO DE CONTRATAÇÃO

1) O presente contrato caracteriza-se pela contratação de plano privado de assistência saúde, COLETIVO EMPRESARIAL, para população delimitada e vinculada à pessoa jurídica por relação empregatícia ou estatutária.

E) SEGMENTAÇÃO ASSISTENCIAL DO PLANO DE SAÚDE

1) A segmentação assistencial assegurada por este contrato é a definida como Ambulatorial Hospitalar com obstetrícia, que seguirá as exigências dos normativos da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, bem como o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS e suas atualizações.

F) ÁREA GEOGRÁFICA DE ABRANGÊNCIA DO PLANO DE SAÚDE

1) A área geográfica de abrangência dos serviços eletivos e de urgência e emergência ora contratados, é caracterizada como grupo de municípios.

Av. Cel. José Soares Marcondes, 3.355
19050-230 - Presidente Prudente - SP
CNPJ 44.863.959/0001-26

Tel.: (18) 2101-8311 - site: www.unimedprudente.com.br
SAC 0800 772 8200 - e-mail: unimed@unimedprudente.com.br

G) ÁREA DE ATUAÇÃO DO PLANO DE SAÚDE

1) A área de atuação do presente contrato, para fins de comercialização, operacionalização e cobertura de todos os serviços é classificada como grupo de municípios compreendendo as cidades de Alfredo Marcondes, Álvares Machado, Anhumas, Caiabu, Caiuá, Emilianópolis, Estrela do Norte, Euclides da Cunha Paulista, Iepê, Indiana, João Ramalho, Marabá Paulista, Martinópolis, Mirante do Paranapanema, Osvaldo Cruz, Piquerobi, Pirapozinho, Presidente Bernardes, Presidente Epitácio, Presidente Prudente, Primavera, Presidente Venceslau, Rancharia, Regente Feijó, Ribeirão dos Índios, Rosana, Sandovalina, Santo Anastácio, Santo Expedito, Taciba, Tarabai e Teodoro Sampaio.

H) PADRÃO DE ACOMODAÇÃO EM INTERNAÇÃO

1) - O presente contrato prevê o seguinte tipo de acomodação:

1.1) - Individual, com direito a acompanhante (Apartamento);

2) - Havendo indisponibilidade de leito hospitalar nos estabelecimentos próprios ou contratados pelo plano, é garantido ao consumidor o acesso à acomodação, em nível superior, sem ônus adicional.

I) FORMAÇÃO DO PREÇO

1) O CONTRATANTE pagará à UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE, de uma só vez, o montante inerente à taxa de inscrição, no valor de R\$ 34,00 para plano privativo.

2) O CONTRATANTE também deverá pagar à UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE:

2.1) – R\$ 6,00 referente a emissão / renovação de cada cartão de identificação;

2.2) – R\$ 6,00 referente a emissão de 2ª via de cartão de identificação, toda vez que solicitar a mesma.

3) Para ter direito aos serviços contratados, o CONTRATANTE pagará a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE, a mensalidade calculada em função de cada beneficiário inscrito (titular ou dependente), considerando-se a respectiva faixa etária, além das co-participações previstas no TEMA X – MECANISMOS DE REGULAÇÃO.

4) As mensalidades serão pagas pelo CONTRATANTE, na forma de pré-pagamento, até o 5º (Quinto) dia útil de cada mês a que se referir, por intermédio de faturas mensais, onde estarão registrados os vencimentos correspondentes.

J) SERVIÇOS E COBERTURAS ADICIONAIS

1) Não há no presente contrato cláusulas para serviços adicionais não previstos na lei 9656/98 e no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS e suas atualizações.



Av. Cel. José Soares Marcondes, 3.355
19050-230 - Presidente Prudente - SP
CNPJ 44.863.959/0001-26

Tel.: (18) 2101-8311 - site: www.unimedprudente.com.br
SAC 0800 772 8200 - e-mail: unimed@unimedprudente.com.br

TEMA I – ATRIBUTOS DO CONTRATO

1) Na condição de sociedade cooperativa, caracterizada como instrumento de contratação dos profissionais cooperados, qualificada como operadora de planos privados de assistência à saúde, a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE prestará continuamente serviços na forma de planos privados de assistência à saúde de acordo com o inciso I, do artigo 1º, da Lei nº. 9.656/98 para todas as doenças listadas na Classificação Internacional de Doenças e Problemas relacionados com a Saúde da Organização Mundial de Saúde, nos termos do artigo 10 “caput” da lei 9656/98, oferecendo cobertura aos procedimentos cirúrgicos, clínicos, diagnósticos, terapêuticos e exames, a exceção das exclusões legais e constantes neste contrato em cláusula específica, nos termos do parágrafo 4º do artigo 10 da lei 9656/98 e artigo 4º, inciso III, da lei 9961/2000, por intermédio dos profissionais cooperados e de hospitais e serviços auxiliares de diagnóstico e terapia próprios e/ou credenciados, nas internações inclusive de terapia intensiva, obrigando-se pelos serviços direcionados à prevenção das doenças, bem como à recuperação, manutenção e reabilitação da saúde, compreendida nos termos das cláusulas e condições ora ajustadas, bem como nos termos da Lei nº 9.656/98 e normativos editados pela ANS no âmbito de sua competência regulatória.

2) Por este instrumento particular, bilateral, oneroso e de adesão, que gera direitos e obrigações às partes, na forma dos artigos 458 a 461 do Código Civil vigente e subsidiariamente pelo Código de Defesa do Consumidor nos termos do artigo 35 “G” da lei 9656/98, as partes acima identificadas e devidamente qualificadas, doravante designadas CONTRATANTE e UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE, respectivamente, resolvem celebrar este Contrato para Prestação de Serviços Médicos e Hospitalares, que se regerá pelas cláusulas e condições ajustadas no presente.

TEMA II - CONDIÇÕES DE ADMISSÃO

1) É considerado beneficiário titular:

1.1) O(s) empregado(s), ativo(s) ou inativo(s), celetista ou estatutário, vinculado a pessoa jurídica CONTRATANTE.

1.2) O(s) sócio(s) com vínculo ativo na pessoa jurídica CONTRATANTE.

1.3) O(s) administrador(es) da pessoa jurídica CONTRATANTE;

1.4) O(s) estagiário(es) e menor(es) aprendiz(es);

1.5) O(s) agente(s) político(s);

2) Serão considerados beneficiários dependentes as pessoas descritas abaixo com comprovada vinculação de tal condição com o beneficiário titular:

2.1) Cônjuge.

2.2) Filhos (as) solteiros (as) (legítimos ou adotados) até 21 anos.

2.3) Filhos (as) solteiros (as) inválidos (as) / cônjuges inválidos (mediante comprovação de dependência pelo INSS).



Av. Cel. José Soares Marcondes, 3.355
19050-230 - Presidente Prudente - SP
CNPJ 44.863.959/0001-26

Tel.: (18) 2101-8311 - site: www.unimedprudente.com.br
SAC 0800 772 8200 - e-mail: unimed@unimedprudente.com.br

2.4) Equipara-se ao cônjuge, a companheira ou companheiro que comprove união estável como entidade familiar, conforme Lei Civil.

2.5) Filhos (as) solteiros (as) até 24 anos, quando comprovadamente cursando faculdade.

2.6) Aquele que figurar na Declaração de Imposto de Renda ou em Institutos Previdenciários, como dependente econômico do Beneficiário Titular, exceto filho.

3) A inclusão ou manutenção de qualquer dependente dependerá obrigatoriamente da participação do beneficiário titular no contrato.

4) O CONTRATANTE fornecerá à UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE a relação dos beneficiários, responsabilizando-se pelas informações sobre a titularidade e dependência dos inscritos, ficando assegurado à UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE, previamente, o direito de solicitar a comprovação que julgar necessária.

5) Os documentos obrigatórios que deverão ser apresentados no ato da contratação são:

5.1) Cópia do CPF, RG e comprovação de vínculo com o CONTRATANTE de todos os beneficiários titulares.

5.2) Cópia do CPF e RG de todos os dependentes maiores de 18 anos,

5.3) Cópia do CPF e RG de todos os dependentes menores de 18 anos, caso portadores. Eventual ausência de documentação citada, é indispensável a apresentação e fornecimento de cópia da certidão de nascimento.

5.4) Em caso de inclusão de cônjuge ou companheiro(a), cópia da certidão de casamento ou declaração de união estável.

5.5) Comprovante de residência atualizado, preferencialmente através de conta de telefone fixo.

6) O CONTRATANTE deverá comunicar por escrito ou por meio magnético à UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE, até o dia 15 (quinze) de cada mês, qualquer alteração, inclusões ou exclusões de beneficiários no presente contrato, sendo que sua inclusão/alteração se dará no primeiro dia útil do mês subsequente.

6.1) Por se tratar de um contrato em pré-pagamento, em caso de exclusões posteriores a data limite apresentada no item anterior, será gerada a cobrança integral da contraprestação referente ao beneficiário cuja a exclusão foi requerida referente ao mês subsequente, sendo-lhe assegurada a cobertura contratual até o fim do mesmo mês.

7) Por se tratar de contrato com cobertura obstétrica, nos termos do artigo 12, inciso III, alínea "a" da lei 9656/98, é assegurada a cobertura assistencial ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do beneficiário, titular ou de seu dependente, durante os primeiros 30 (trinta dias) após o parto ou data da adoção.

8) Por se tratar de contrato com cobertura obstétrica, nos termos do artigo 12, inciso III, alínea "b" da lei 9656/98 os filhos de beneficiários titulares ou dependentes, nascidos na vigência deste Contrato, em parto coberto pela UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE, ou seja, após o cumprimento pelo beneficiário do período de carência de 300 dias para parto, não caberá qualquer alegação de doença ou lesão preexistente assim como incidência de cobertura parcial temporária ou agravo, sendo-lhes garantida a assistência durante os 30 (trinta) primeiros dias de vida dentro da cobertura do plano do titular, assim como será garantida sua inscrição sem carência desde que ocorra em até 30 (trinta) dias da data do nascimento vigorando a partir desta data a obrigação de pagar a respectiva mensalidade. Em caso de parto ocorrido sem cobertura da UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE, ou durante o período de carência para parto, o recém nascido aproveitará os períodos de carência já cumpridos por seu titular, submetendo-se, entretanto, ao período ainda não cumprido.

9) Nos termos do artigo 12, inciso VII, da lei 9656/98, os filhos adotivos ou aqueles que estiverem sob o regime de guarda provisória ou definitiva menores de 12 (doze) anos, quando inscritos no prazo de 30 (trinta) dias contados da sua adoção formal ou concessão de guarda provisória ou definitiva, aproveitarão os prazos de carência já cumpridos por seu titular, submetendo-se, entretanto, aos períodos ainda remanescentes.

10) Caso a inscrição seja requerida após o prazo de 30 (trinta) dias contados do nascimento, adoção ou guarda provisória, ou tenha a criança nascido fora da vigência deste contrato ou durante o cumprimento de períodos de carência em parto não coberto pela UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE, vigorarão para o inscrito os prazos de carências estabelecidos no item "Períodos de Carência".

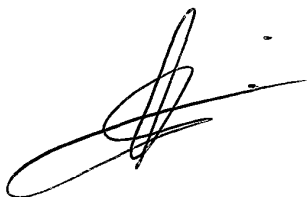
TEMA III – COBERTURA E PROCEDIMENTOS GARANTIDOS

1.1) - Os serviços abrangem a cobertura para todas as doenças constantes do CID 10 (Classificação Internacional de Doenças), e de todas especialidades médicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, compreendendo o atendimento ambulatorial, internação hospitalar, atendimento obstétrico, serviços auxiliares de diagnóstico e terapia, representando, dependendo do plano contratado, o somatório, ou não das segmentações previstas no Artigo 12 da Lei 9656/98, e especificados no Artigo 10 A, Resoluções Consu de nº 10/98, 11/98, 12/98 e 13/98 e rol de procedimentos e suas atualizações, conforme definidos pela ANS (Agência Nacional de Saúde), por meio de sua Resolução RN nº 82, de 29 de Setembro de 2004. Os serviços compreendem:

1.1.1) - ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS.

1.1.1.1) - Cobertura para as Consultas Médicas, em número ilimitado, em clínicas básicas e especializadas, inclusive obstétricas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, incluídas na Relação de Prestadores de Serviço na Área de Abrangência do Plano de Assistência à Saúde contratado.

1.1.1.2) - A Consulta Médica com o mesmo profissional, em prazo igual ou inferior a 30 (trinta) dias, será considerada como retorno.



Av. Cel. José Soares Marcondes, 3.355
19050-230 - Presidente Prudente - SP
CNPJ 44.863.959/0001-26

Tel.: (18) 2101-8311 - site: www.unimedprudente.com.br
SAC 0800 772 8200 - e-mail: unimed@unimedprudente.com.br

1.1.1.3) - Cobertura de serviços de apoio diagnóstico e tratamento, assim entendidos como exames complementares, desde que solicitados preferencialmente por médico Cooperado e realizados em Entidades Contratadas incluídas na Relação de Prestadores de Serviço na Área de Abrangência do Plano de Assistência a Saúde contratado, salvo aqueles excluídos pela cláusula EXCLUSÕES DE COBERTURA (dos procedimentos não cobertos pelo plano).

1.1.1.4) - Cobertura para Procedimentos Ambulatoriais, incluindo procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, solicitado preferencialmente por médico Cooperado, mesmo quando realizados em ambiente hospitalar, desde que não se caracterize como internação e que sejam realizados em locais, descritos na Relação de Prestadores de Serviço, localizados na Área de Abrangência do Plano de Assistência a Saúde contratado.

- a) Cobertura para quaisquer atendimentos médicos de Urgência e Emergência;
- b) Cirurgias oftalmológicas ambulatoriais;
- c) Embolizações e radiologia intervencionista;
- d) Exames pré-anestésicos e pré-cirúrgicos;
- e) Hemodiálise peritoneal;
- f) Hemoterapia ambulatorial;
- g) Nutrição enteral ou parenteral;
- h) Procedimentos diagnósticos e terapêutica em hemodinâmica;
- i) Quimioterapia ambulatorial;
- j) Radioterapia, incluindo radiomoldagens, radioimplantes e braquiterapia;
- k) Radioterapia (megavoltagem, cobaltoterapia, cesioterapia eletroterapia, e demais procedimentos previstos ou que venham a ser incluídos expressamente no rol de procedimentos médicos da ANS);

1.1.1.5) - Este plano cobre todos os procedimentos fisioterápicos descritos na RN 82 de 29 de setembro de 2004, da ANS (Agência Nacional de Saúde), desde que solicitados preferencialmente por médico Cooperado assistente e realizados em Entidades Contratadas constantes na Relação de Prestadores de Serviço localizadas na Área de Abrangência do Plano de Assistência a Saúde contratado.

1.1.1.6) - NO TRATAMENTO AMBULATORIAL DE TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS:

- a) Atendimento às emergências, assim consideradas as situações que impliquem em risco de vida ou de danos físicos para o próprio ou para terceiros (incluídas as ameaças e tentativas de suicídio e auto-agressão) ou em risco de danos morais e patrimoniais importantes;
- b) Psicoterapia de crise, entendida esta como o atendimento intensivo prestado por um ou mais profissionais da área da saúde mental, com duração máxima de 12 semanas, tendo início imediatamente após o atendimento de emergência e limitada a 12 sessões por ano de contrato, não cumulativas.

1.1.2) - INTERNAÇÃO HOSPITALARES

1.1.2.1) - Durante a internação clínica, inclusive a psiquiátrica, ou cirúrgica, exceto as internações obstétricas que estarão referenciadas a seguir, a CONTRATADA garante aos Beneficiários os serviços hospitalares constantes do Rol de Procedimentos Médicos da Agência Nacional de Saúde Suplementar e na Lei 9656/98, abaixo descritos:

- a) internações hospitalares, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;



Av. Cel. José Soares Marcondes, 3.355
19050-230 - Presidente Prudente - SP
CNPJ 44.863.959/0001-26

Tel.: (18) 2101-8311 - site: www.unimedprudente.com.br
SAC 0800 772 8200 - e-mail: unimed@unimedprudente.com.br

ANS - 315796

- b) internações hospitalares em centro de terapia intensiva, ou similar, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, a critério do médico assistente;
- c) despesas referentes a honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação;
- d) exames complementares indispensáveis para o controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar;
- e) toda e qualquer taxa, incluindo materiais utilizados, assim como da remoção do paciente, comprovadamente necessária, para outro estabelecimento hospitalar, dentro dos limites de abrangência geográficas previstos no contrato em território brasileiro;
- f) despesas alimentares de acompanhante no caso de pacientes menores de 18 anos e maiores de 60 anos.
- g) cirurgias odontológicas buço-maxilo-facial que necessitem de ambiente hospitalar;

h) procedimentos considerados especiais cuja necessidade esteja relacionada a continuidade da assistência prestada a nível de internação hospitalar: hemodiálise e diálise peritoneal-CAP, quimioterapia, radioterapia incluindo radiomoldagem, radioimplante e braquiterapia; hemoterapia; nutrição parenteral ou enteral; procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica; embolizações e radiologia intervencionista; exames pré anestésicos ou pré cirúrgicos fisioterapia acompanhamento clínico no pós operatório imediato e tardio dos pacientes submetidos a transplante de rim e córnea, exceto medicação de manutenção,

1.1.2.2) - Nos casos de Urgência e Emergência, o Beneficiário será internado, ficando por conta a Unimed de Presidente Prudente a incumbência da autorização junto a Entidade

1.1.2.3) - As Internações Hospitalares ocorrerão apenas em hospitais incluídos na Relação de Prestadores de Serviço, na Área de Abrangência do Plano de Assistência a Saúde Contratado.

1.1.2.4) - NO TRATAMENTO HOSPITALAR DE TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS

a) Custeio integral de 30 (trinta) dias de internação, não cumulativos, por ano de contrato em hospital psiquiátrico ou em unidade ou em acomodação coletiva psiquiátrica em hospital geral, estando o Beneficiário em situação de crise, desde que a entidade esteja incluída na Relação de Prestadores de Serviços.

b) Custeio integral de 15 (quinze) dias de internação, não cumulativos, por ano de contrato em internação em hospital geral, sendo o Beneficiário portador de quadros de intoxicação ou abstinência provocados por alcoolismo ou outras formas de dependência química que necessitem de hospitalização, desde que a entidade esteja incluída na Relação de Prestadores de Serviços.

c) Após o 30.º (trigésimo) dia de internação/ano de contrato (não cumulativo) em Hospital psiquiátrico ou em unidade psiquiátrica em hospital geral, motivada por situação em crise, a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE cobrará do Contratante, uma co-participação R\$ 64,00 por dia de internação padrão individual (apartamento).



Av. Cel. José Soares Marcondes, 3.355
19050-230 - Presidente Prudente - SP
CNPJ 44.863.959/0001-26

Tel.: (18) 2101-8311 - site: www.unimedprudente.com.br
SAC 0800 772 8200 - e-mail: unimed@unimedprudente.com.br

ANS - 315796

d) Após o 15.º (décimo quinto) dia de internação/ano de contrato (não cumulativo) em Hospital geral, motivada por intoxicação ou abstinência provocados por alcoolismo ou outras formas de dependência química, a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE cobrará do Contratante, uma co-participação de R\$ 64,00 por dia de internação padrão individual (apartamento).

e) Os valores de co-participação acima serão os vigentes à época do evento/internação, de acordo com a legislação vigente.

1.1.3) - DA SEGMENTAÇÃO HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA:

1.1.3.1) - Cobertura para os procedimentos relativos ao pré-natal e à assistência ao parto, desde que realizados por prestadores, incluídos na Relação de Prestadores de Serviços, na Área de Abrangência do Plano de Assistência a Saúde, contratado, além de oferecer cobertura para o recém nascido, filho natural ou adotivo, durante os primeiros 30 (trinta) dias após o parto ou adoção.

1.1.4) - OUTRAS COBERTURAS:

1.1.4.1) - Os Beneficiários terão direito a transplantes de rim e córnea, em conformidade com a Resolução do CONSU nº 12/98, próteses, órteses que deverão ser reconhecidas pelo Ministério da Saúde, quando ligados ao ato cirúrgico. No caso de transplantes, a cobertura se estende às despesas de assistência médica com os doadores vivos, às despesas de coleta e remoção de órgãos, os medicamentos utilizados durante a internação e o acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio, exceto medicamentos de manutenção.

1.1.4.2) - Os procedimentos de transplantes estão submetidos à legislação específica vigente, em especial à Lei nº 9.434, de 04 de fevereiro de 1997, ao Decreto 2268, de 30 de junho de 1997, à Portaria 3407, de 05 de agosto de 1998, que não for conflitante com o regime de contratação, com a Lei nº 9.656/98 e com a Resolução do CONSU nº 12/98.

1.1.4.3) - Os Beneficiários da CONTRATANTE, candidatos a transplantes de órgãos provenientes de doador cadáver, conforme legislação específica, deverão, obrigatoriamente, estar inscritos em uma das Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos-CNCDOs e sujeitar-se-ão ao critério de fila única de espera e de seleção.

1.1.4.4) - A lista de receptores é nacional, gerenciada pelo Ministério da Saúde e coordenada em caráter regional pelas Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos - CNCDOs, integrantes do Sistema Nacional de Transplante - SNT.

1.1.4.5) - É de competência privativa das Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos - CNCDOs, dentro das funções de gerenciamento que lhes são atribuídas pela legislação em vigor: determinar o encaminhamento de equipe especializada; e, providenciar o transporte de tecidos e órgãos ao estabelecimento de saúde autorizado em que se encontre o beneficiário receptor.

1.1.4.6) - A prestação de serviços de cirurgia plástica reparadora está ligada à necessidade de reconstrução de mama, em decorrência de mutilação por câncer, conforme artigo 10-A da Lei nº 9.656/98.

1.1.4.7) - Em caso de cirurgias de restauração de funções de órgão e regiões, ocorridas fora da vigência deste contrato, aplicam-se as regras da cobertura parcial temporária e/ou agravado.

Av. Cel. José Soares Marcondes, 3.355
19050-230 - Presidente Prudente - SP
CNPJ 44.863.959/0001-26

Tel.: (18) 2101-8311 - site: www.unimedprudente.com.br
SAC 0800 772 8200 - e-mail: unimed@unimedprudente.com.br

ANS - 315796

1.1.4.8) - A cirurgia buco-maxilo-facial não estética, somente terá cobertura contratual para aqueles procedimentos que necessitem de ambiente hospitalar, conforme o artigo 5º, inciso I, da Resolução nº 10 do CONSU.

TEMA IV- EXCLUSÕES DE COBERTURA

1- FICA EXPRESSAMENTE AJUSTADO ENTRE AS PARTES, QUE A UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE NÃO SE RESPONSABILIZARÁ PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS ABAIXO RELACIONADOS QUE ESTÃO EXCLUÍDOS DA COBERTURA CONTRATUAL, SALVO SE ESTES VIEREM A INTEGRAR O ROL DE PROCEDIMENTOS DA ANS, HIPÓTESE EM QUE DEVERÁ HAVER REAJUSTE POR REVISÃO TÉCNICA DOS VALORES ORA AJUSTADOS. NÃO ESTÃO COBERTOS PROCEDIMENTOS MÉDICOS QUE NÃO CONSTEM EXPRESSAMENTE DO ROL DE PROCEDIMENTOS EDITADO PELA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS).

1.1. QUAISQUER PROCEDIMENTOS, EXAMES COMPLEMENTARES OU TRATAMENTOS REALIZADOS NO EXTERIOR OU FORA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO PLANO, INCLUSIVE ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E/OU EMERGÊNCIA.

1.2. MEDICINA DO TRABALHO: EXAMES OCUPACIONAIS (ADMISSÃO, RETORNO AO TRABALHO, DEMISSÃO, PERIÓDICO E MUDANÇA DE FUNÇÃO), DOENÇAS PROFISSIONAIS, TRATAMENTO E INVESTIGAÇÃO DE DOENÇAS OCUPACIONAIS, ACIDENTES DE TRABALHO, RESSALVADO O PRIMEIRO ATENDIMENTO DO BENEFICIÁRIO QUE, DEVERÁ SER ENCAMINHADO, EM SEGUIDA, AOS SERVIÇOS PÚBLICOS.

1.3. CONSULTAS MÉDICAS, TRATAMENTOS E INTERNAÇÕES REALIZADAS ANTES DO INÍCIO DA COBERTURA, E/OU DO CUMPRIMENTO DAS CARÊNCIAS PREVISTAS.

1.4. CONSULTAS MÉDICAS E ATENDIMENTOS DOMICILIARES, MESMO EM CARÁTER DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

1.5. CONSULTAS MÉDICAS PARA SIMPLES APLICAÇÃO DE VACINAS.

1.6. PROCEDIMENTO FONAUDIOLÓGICO, TERAPIA OCUPACIONAL E TRATAMENTO COM PSICÓLOGO.

1.7. EXAMES PARA PISCINAS, GINÁSTICAS, PRÁTICAS ESPORTIVAS DE RISCO, OU NÃO.

1.8. EXAMES PARA A RENOVAÇÃO DE CARTÃO DE HABILITAÇÃO.

1.9. ENFERMAGEM EM CARÁTER PARTICULAR SEJA EM REGIME HOSPITALAR OU DOMICILIAR, SALVO SE REFERENTE A PROGRAMA ESPECÍFICO DA UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE, DO TIPO HOME CARE, EXCLUSIVAMENTE PARA OS CASOS DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR.



Av. Cel. José Soares Marcondes, 3.355
19050-230 - Presidente Prudente - SP
CNPJ 44.863.959/0001-26

Tel.: (18) 2101-8311 - site: www.unimedprudente.com.br
SAC 0800 772 8200 - e-mail: unimed@unimedprudente.com.br

ANS - 315796

1.10.MEDICAMENTOS E MATERIAIS CIRÚRGICOS QUE NÃO SEJAM MINISTRADOS/UTILIZADOS EM INTERNAÇÕES, EM ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS EFETUADOS EM ENTIDADES CONTRATADAS OU EM ATENDIMENTOS EM PRONTO SOCORRO.

1.11.QUAISQUER TRATAMENTOS, MEDICAMENTOS, OU SERVIÇOS NÃO PRESCRITOS PELO MÉDICO ASSISTENTE.

1.12.QUAISQUER VACINAS, SALVO AS MINISTRADAS, DURANTE A INTERNAÇÃO HOSPITALAR OU ATENDIMENTO A NÍVEL AMBULATORIAL DE URGÊNCIA E/OU EMERGÊNCIA;

1.13.ESCLEROTERAPIA DE VARIZES;

1.14.PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS, EXCETO AS CIRURGIAS BUCO-MAXILAR REALIZADAS EM AMBIENTE HOSPITALAR, EXCLUINDO-SE AS REALIZADAS PARA FINS ESTÉTICOS;

1.15.QUAISQUER DESPESAS EXTRAORDINÁRIAS COM ACOMPANHANTE.

1.16.EM SE TRATANDO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR, QUAISQUER DESPESAS NÃO INCLUÍDAS NAS COBERTURAS DESTES PLANOS, TAIS COMO TELEFONEMAS, INSTALAÇÃO DE TELEVISÃO, LAVANDERIA, HIGIENE PESSOAL, TOALETE E QUAISQUER DESPESAS EXTRAS DE UM MODO GERAL.

1.17.FORNECIMENTO DE APARELHOS ORTOPÉDICOS.

1.18.MEDICAMENTOS IMPORTADOS NÃO NACIONALIZADOS.

1.19.FORNECIMENTO DE PRÓTESES, ÓRTESES DE QUALQUER NATUREZA E SEUS ACESSÓRIOS, SALVO AQUELAS LIGADAS AO ATO CIRÚRGICO E QUE ESTEJAM CERTIFICADAS E REGISTRADAS NA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA).

1.20.ALUGUEL DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES E SIMILARES.

1.21.INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA ELETIVA, EM REGIME DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR, NECRÓPSIAS, MEDICINA ORTOMOLECULAR E MINERALOGRAFIA DO CABELO.



Av. Cel. José Soares Marcondes, 3.355
19050-230 - Presidente Prudente - SP
CNPJ 44.863.959/0001-26

Tel.: (18) 2101-8311 - site: www.unimedprudente.com.br
SAC 0800 772 8200 - e-mail: unimed@unimedprudente.com.br

ANS - 315796

1.22. TRATAMENTOS E CIRURGIAS EXPERIMENTAIS, EXAMES COMPLEMENTARES E MEDICAMENTOS AINDA NÃO RECONHECIDOS PELA ANVISA, CIRURGIAS E TRATAMENTOS NÃO ÉTICOS OU ILEGAIS, CIRURGIAS PARA A MUDANÇA DE SEXO E INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL.

1.23. TRATAMENTO EM SPA, CLÍNICAS DE REPOUSO, ESTÂNCIAS HIDROMINERAIS, CLÍNICA PARA O ACOLHIMENTO DE IDOSOS, CASAS SOCIAIS E INTERNAÇÕES QUE NÃO NECESSITEM DE CUIDADOS MÉDICOS EM AMBIENTE HOSPITALAR.

1.24. TRATAMENTOS CLÍNICOS E OU CIRÚRGICOS PARA REJUVENESCIMENTO, EMAGRECIMENTO (RESSALVADOS OS CASOS DE OBESIDADE MÓRBIDA) OU GANHO DE PESO COM FINALIDADE ESTÉTICA, BEM COMO PARA PREVENÇÃO DE ENVELHECIMENTO.

1.25. TRATAMENTOS CLÍNICOS OU CIRÚRGICOS PARA FINS ESTÉTICOS, COSMÉTICOS, OU PARA ALTERAÇÕES SOMÁTICAS, BEM COMO ÓRTESES E PRÓTESES PARA O MESMO FIM; MAMOPLASTIA PARA FINS ESTÉTICOS.

1.26. TRATAMENTOS E CIRURGIAS PARA CONTROLE DA NATALIDADE, ESTERILIDADE.

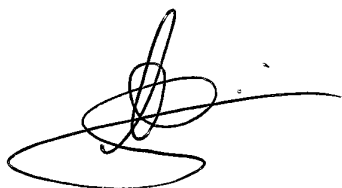
1.27. IMPLANTE E TRANSPLANTE DE: FÍGADO; CORAÇÃO; MEDULA; PÂNCREAS; PULMÃO; OU OUTRO DE QUALQUER NATUREZA, EXCETO O DE RIM E CÓRNEA.

1.28. TRATAMENTO CLÍNICO OU CIRÚRGICO EXPERIMENTAL.

1.29. TRATAMENTOS ILÍCITOS OU ANTIÉTICOS, ASSIM DEFINIDOS SOB O ASPECTO MÉDICO, OU NÃO RECONHECIDOS PELAS AUTORIDADES COMPETENTES.

1.30. DESPESAS NÃO VINCULADAS DIRETAMENTE À COBERTURA DESTES CONTRATOS.

1.31. ATENDIMENTO ATRAVÉS DE HOSPITAIS DE TABELA PRÓPRIA, OU SEJAM, HOSPITAIS QUE NÃO UTILIZAM A TABELA DE REEMBOLSO PRATICADA PELA UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE. NAS SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, QUANDO NÃO FOR POSSÍVEL A UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS PRÓPRIOS, CONTRATADOS OU CONTRATADOS, DENTRO DA ÁREA GEOGRÁFICA DE ABRANGÊNCIA, NOS TERMOS PREVISTOS NO ART. 12, INCISO VI DA LEI N.º 9.656/98, O BENEFICIÁRIO PODERÁ UTILIZAR, QUAISQUER HOSPITAIS INCLUÍDOS OS QUE PRATICAM TABELA PRÓPRIA E SERÁ REEMBOLSADO PELA TABELA PRATICADA PELA UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE.



Av. Cel. José Soares Marcondes, 3.355
19050-230 - Presidente Prudente - SP
CNPJ 44.863.959/0001-26

Tel.: (18) 2101-8311 - site: www.unimedprudente.com.br
SAC 0800 772 8200 - e-mail: unimed@unimedprudente.com.br

TEMA V – DURAÇÃO DO CONTRATO

- 1) Este contrato é valido a partir da data de sua assinatura.
- 2) Este contrato é valido pelo período mínimo de 12 (doze) meses.
- 3) Após o período de mínimo de vigência, o contrato passará a vigorar por prazo indeterminado.
- 4) Não haverá cobrança de taxa no ato da renovação contratual.

TEMA VI – PERÍODOS DE CARÊNCIA

- 1) Os períodos de carências passarão a contar a partir da data de inclusão do beneficiário constante da proposta de adesão, salvo os dependentes nascidos na vigência deste contrato e/ou aqueles adotados até 12 (doze) anos, que aproveitarão as carências já cumpridas pelo titular, desde que incluídos em até 30 (trinta) dias do nascimento ou adoção.
- 2) Os períodos de carência que deverão ser observados pelos beneficiários são os seguintes:
 - 3) 24 (vinte e quatro) horas para os atendimentos de urgência decorrente de acidentes pessoais, devidamente comprovados em declaração do médico assistente.
 - 3.1) 24 (vinte e quatro) horas para os demais atendimentos de urgência ou emergência (definidos no tema específico), cujo atendimento, nestes casos, limitará a obrigação da UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE pelo custeio das despesas das 12 (doze) primeiras horas de atendimento ambulatorial. Caso ocorra a necessidade de internação do beneficiário após o atendimento ambulatorial, as despesas daí decorrentes passam a ser de responsabilidade do CONTRATANTE, não cabendo qualquer ônus ou responsabilidade a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE.
 - 4) 30 (trinta) dias para Consultas, serviços auxiliares de diagnóstico e terapia (exceto os do item 6) e atendimentos ambulatoriais não caracterizados como urgentes e emergentes.
 - 5) 180 (cento e oitenta) dias para internações clínicas, cirúrgicas, incluindo –se internações em UTI e as decorrentes de transtornos psiquiátricos por uso de substâncias químicas, respeitando-se os limites, restrições e especificações do item “exclusões de cobertura”.
 - 6) 180 (cento e oitenta) dias para ressonância magnética, quimioterapia, radioterapia, tomografia computadorizada e litotripsia.



Av. Cel. José Soares Marcondes, 3.355
19050-230 - Presidente Prudente - SP
CNPJ 44.863.959/0001-26

Tel.: (18) 2101-8311 - site: www.unimedprudente.com.br
SAC 0800 772 8200 - e-mail: unimed@unimedprudente.com.br

7) 300 (trezentos) dias para internações obstétricas para partos a termo, assim definidos aqueles que prosseguirem normalmente até o fim do período de gestação.

8) 180 (cento e oitenta) dias para procedimentos cardiológicos de alto custo.

9) No plano privado de assistência à saúde coletivo empresarial, com número de participantes igual ou superior a 30 (trinta) beneficiários, não poderá ser exigido o cumprimento de prazos de carência, desde que o beneficiário formalize o pedido de ingresso no plano em até 30 (trinta) dias da celebração deste contrato ou de sua vinculação a pessoa jurídica CONTRATANTE.

TEMA VII - DOENÇAS E LESÕES PREEXISTENTES

1) Doenças ou Lesões Preexistentes são aquelas que o beneficiário ou seu representante legal saiba ser portador ou sofredor, no momento da contratação ou adesão ao plano privado de assistência à saúde, de acordo com o artigo 11 da Lei nº. 9656/1998, o inciso IX do artigo 4º da Lei nº. 9961/2000 e as diretrizes estabelecidas na Resolução Normativa nº. 162/2007.

2) O beneficiário (titular e dependentes - ou se incapaz quem o represente) deverá informar à UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE, quando expressamente solicitado na documentação contratual por meio da Declaração de Saúde, o conhecimento de doenças ou lesões preexistentes à época da adesão ao presente contrato, sob pena de caracterização de fraude, ficando sujeito à suspensão ou rescisão unilateral do contrato, conforme o disposto no inciso II do parágrafo único do art. 13 da Lei nº. 9.656/1998.

2.1) Para informar a existência de doenças e lesões preexistentes, o beneficiário (titular e dependentes - ou se incapaz quem o represente) preencherá o Formulário de Declaração de Saúde acompanhado da Carta de Orientação ao Beneficiário e poderá solicitar um médico para orientá-lo.

2.2) O beneficiário (titular e dependentes - ou se incapaz quem o represente) tem o direito de preencher a Declaração de Saúde mediante entrevista qualificada orientada por um médico pertencente à lista de profissionais da rede de prestadores credenciados ou referenciados pela UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE sem qualquer ônus para o beneficiário.

2.3) Caso o beneficiário (titular e dependentes - ou se incapaz quem o represente) opte por ser orientado por médico não pertencente à lista de profissionais da rede assistencial da UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE, poderá fazê-lo, desde que assuma o ônus financeiro dessa entrevista.

2.4) O objetivo da entrevista qualificada é orientar o beneficiário para o correto preenchimento da Declaração de Saúde, onde são declaradas as doenças ou lesões que o beneficiário saiba ser portador ou sofredor, no momento da contratação ou adesão ao plano privado de assistência à saúde, além de esclarecer questões relativas aos direitos de cobertura e consequências da omissão de informações.



Av. Cel. José Soares Marcondes, 3.355
19050-230 - Presidente Prudente - SP
CNPJ 44.863.959/0001-26

Tel.: (18) 2101-8311 - site: www.unimedprudente.com.br
SAC 0800 772 8200 - e-mail: unimed@unimedprudente.com.br

ANS - 315796

2.5) É vedada a alegação de omissão de informação de doença ou lesão preexistente quando for realizado qualquer tipo de exame ou perícia no beneficiário pela UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE, com vistas à sua admissão no plano privado de assistência à saúde.

3) Sendo constatada por perícia ou na entrevista qualificada ou através de declaração expressa do beneficiário (titular e dependentes - ou se incapaz quem o represente), a existência de doença ou lesão que possa gerar necessidade de eventos cirúrgicos, de uso de leitos de alta tecnologia e de procedimentos de alta complexidade, a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE oferecerá a cobertura parcial temporária, e, dependendo do caso, ser-lhe-á facultada a oferta do agravo.

4) Cobertura Parcial Temporária - CPT é aquela que admite, por um período ininterrupto de até 24 (vinte e quatro) meses, a partir da data da contratação ou adesão ao plano privado de assistência à saúde, a suspensão da cobertura de Procedimentos de Alta Complexidade, leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos, desde que relacionados exclusivamente às doenças ou lesões preexistentes declaradas pelo beneficiário ou seu representante legal.

5) Agravo é qualquer acréscimo no valor da contraprestação paga ao plano privado de assistência à saúde, para que o beneficiário tenha direito integral à cobertura contratada, para a doença ou lesão preexistente declarada, após os prazos de carências contratuais, de acordo com as condições negociadas entre a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE e o beneficiário.

6) Caso a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE não ofereça Cobertura Parcial Temporária no momento da adesão contratual, não caberá alegação de omissão de informação na Declaração de Saúde ou aplicação posterior de Cobertura Parcial Temporária ou Agravo.

7) Na hipótese de Cobertura Parcial Temporária, a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE somente poderá suspender a cobertura de procedimentos cirúrgicos, o uso de leito de alta tecnologia e os procedimentos de alta complexidade, quando relacionados diretamente à Doença ou Lesão Preexistente.

8) Os procedimentos de alta complexidade encontram-se especificados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, disponível no site www.ans.gov.br.

9) É vedada à UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE a alegação de Doença ou Lesão Preexistente decorridos 24 (vinte e quatro) meses da data da celebração do contrato ou da adesão ao plano privado de assistência à saúde.

10) Nos casos de Cobertura Parcial Temporária, findo o prazo de 24 (vinte e quatro) meses da contratação ou adesão ao plano privado de assistência à saúde, a cobertura assistencial passará a ser integral, conforme a segmentação contratada e prevista na Lei nº 9.656/1998.



Av. Cel. José Soares Marcondes, 3.355
19050-230 - Presidente Prudente - SP
CNPJ 44.863.959/0001-26

Tel.: (18) 2101-8311 - site: www.unimedprudente.com.br
SAC 0800 772 8200 - e-mail: unimed@unimedprudente.com.br

11) O Agravo será regido por Aditivo Contratual específico, cujas condições serão estabelecidas entre as partes, devendo constar menção expressa a percentual ou valor do Agravo e período de vigência do Agravo.

12) Identificado indício de fraude por parte do beneficiário (titular e/ou dependentes), referente à omissão de conhecimento de doença ou lesão preexistente por ocasião da adesão ao plano privado de assistência à saúde, a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE deverá comunicar imediatamente a alegação de omissão de informação ao beneficiário através de Termo de Comunicação ao Beneficiário e poderá solicitar abertura de processo administrativo junto a ANS, quando da identificação do indício de fraude, ou após recusa do beneficiário à Cobertura Parcial Temporária.

13) Instaurado o processo administrativo na ANS, à UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE caberá o ônus da prova.

14) A UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE poderá utilizar-se de qualquer documento legal para fins de comprovação do conhecimento prévio do beneficiário sobre sua condição quanto à existência de doença e lesão preexistente.

15) A ANS efetuará o julgamento administrativo da procedência da alegação, após entrega efetiva de toda a documentação.

16) Se solicitado pela ANS, o beneficiário deverá remeter documentação necessária para instrução do processo.

17) Após julgamento, e acolhida à alegação da UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE pela ANS, o beneficiário passa a ser responsável pelo pagamento das despesas efetuadas com a assistência médico-hospitalar prestada e que tenha relação com a doença ou lesão preexistente, desde a data da efetiva comunicação ao beneficiário titular ou qualquer outro beneficiário vinculado ao contrato, maior e capaz, da constatação da doença e lesão preexistente pela UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE, bem como o presente contrato poderá ser unilateralmente rescindido.

18) Não haverá a negativa de cobertura sob a alegação de doença ou lesão preexistente, bem como a suspensão ou rescisão unilateral do contrato até a publicação, pela ANS, do encerramento do processo administrativo.

19) No plano privado de assistência à saúde coletivo empresarial, com número de participantes igual ou superior a 30 (trinta) beneficiários, não poderá haver cláusula de agravo ou cobertura parcial temporária, nos casos de doenças ou lesões preexistentes, desde que o beneficiário formalize o pedido de ingresso no plano em até 30 (trinta) dias da celebração deste contrato ou de sua vinculação à pessoa jurídica CONTRATANTE.

TEMA VIII – ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

1) São casos de emergência os que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para os beneficiários, caracterizados por declaração do médico assistente e são casos de urgência aqueles resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional.



Av. Cel. José Soares Marcondes, 3.355
19050-230 - Presidente Prudente - SP
CNPJ 44.863.959/0001-26

Tel.: (18) 2101-8311 - site: www.unimedprudente.com.br
SAC 0800 772 8200 - e-mail: unimed@unimedprudente.com.br

ANS - 315796

2) Nos casos de urgência ou emergência, o beneficiário poderá obter atendimento diretamente junto aos serviços contratados pela UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE, na modalidade prevista neste contrato, devendo para tanto, identificar-se como beneficiário, apresentar a carteira de identificação e cédula de identidade.

3) Para o atendimento de urgência decorrente de acidente pessoal, a cobertura será garantida, sem restrições, após decorridas 24 (vinte e quatro) horas da vigência do contrato.

4) Depois de cumprido os períodos de carência estabelecidos na cláusula específica, haverá cobertura dos atendimentos de urgência e emergência que evoluírem para internação, desde a admissão do beneficiário até a sua alta, bem como para aqueles atendimentos necessários para a preservação da vida, órgãos e funções dos beneficiários, respeitada a segmentação contratada e os termos do presente contrato.

5) Em caso de necessidade de assistência médica hospitalar decorrente da condição gestacional de beneficiário em cumprimento de carências para procedimentos obstétricos, a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE estará obrigada a cobrir o atendimento prestado apenas e tão somente limitada até as primeiras 12 (doze) horas do atendimento a nível ambulatorial, sendo que a responsabilidade financeira, a partir da necessidade de internação, passará a ser do CONTRATANTE, não cabendo ônus à UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE.

6) Em casos de atendimentos de urgência ou emergência em que houver acordo de cobertura parcial temporária (CPT), e que resultem na necessidade de eventos cirúrgicos, leitos de alta tecnologia e procedimentos de alta complexidade relacionados ou decorrentes de doenças ou lesões preexistentes (DLP), a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE, estará obrigada a cobrir o atendimento prestado apenas e tão somente limitado até as primeiras 12 (doze) horas do atendimento a nível ambulatorial, sendo que a responsabilidade financeira, a partir da necessidade de internação, passará a ser do CONTRATANTE, não cabendo ônus à UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE.

7) Quando o atendimento de emergência for efetuado no decorrer dos períodos de carência, este deverá abranger cobertura igualmente àquela fixada para o plano ou seguro do segmento ambulatorial, não garantindo, portanto, cobertura para internação, limitada até as primeiras 12 (doze) horas do atendimento a nível ambulatorial sendo que a responsabilidade financeira, a partir da necessidade de internação ainda que na mesma unidade prestadora de serviços, passará a ser do CONTRATANTE, não cabendo ônus à UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE.

8) Nos casos de transtornos psiquiátricos, são consideradas emergências as situações que impliquem risco de vida ou de danos físicos para o beneficiário ou para terceiros (incluídas as ameaças e tentativas de suicídio e auto-agressão) e/ou risco de danos morais e patrimoniais importantes.



Av. Cel. José Soares Marcondes, 3.355
19050-230 - Presidente Prudente - SP
CNPJ 44.863.959/0001-26

Tel.: (18) 2101-8311 - site: www.unimedprudente.com.br
SAC 0800 772 8200 - e-mail: unimed@unimedprudente.com.br

ANS - 315796

9) O beneficiário terá direito a remoção inter-hospitalar terrestre comprovadamente necessária dentro do limite territorial de abrangência do contrato e em território brasileiro. Terá direito também a remoção nos casos de urgência e emergência depois de realizado o atendimento classificado como tal (urgência e emergência), quando caracterizada pelo médico assistente a falta de recursos oferecidos pela unidade para a continuidade de atenção ao paciente, para outro estabelecimento hospitalar credenciado da UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE, dentro dos limites de abrangência geográfica previstos no contrato, em território brasileiro.

10) O beneficiário terá direito a transferência inter-hospitalar terrestre para unidade do SUS neste plano em caso de cobertura parcial temporária por doenças e lesões preexistentes, ou internação durante o período de cumprimento de carências, com cobertura do atendimento de urgência e emergência para qualquer dos eventos citados neste item, limitada às 12 (doze) primeiras horas a nível ambulatorial para os atendimentos que necessitem de eventos cirúrgicos, leitos de alta tecnologia e/ou procedimentos alta complexidade.

11) Nos casos em que não possa haver remoção por risco de vida, o CONTRATANTE e a unidade prestadora do atendimento deverão negociar entre si a responsabilidade financeira da continuidade da assistência, desobrigando-se, assim, a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE, desse ônus.

12) Caberá a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE o ônus e a responsabilidade da remoção do paciente para uma unidade do SUS que disponha de serviço de emergência, visando a continuidade do atendimento, desde que atestada a possibilidade e condições do paciente para tanto por médico assistente.

13) Na remoção, a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE deverá disponibilizar ambulância com os recursos necessários a garantir a manutenção da vida, só cessando sua responsabilidade sobre o paciente quando efetuado o registro na unidade SUS.

14) Quando o paciente ou seus responsáveis optarem, mediante assinatura de termo de responsabilidade, pela continuidade do atendimento em unidade não pertencente ao SUS, a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE estará desobrigada da responsabilidade médica e do ônus financeiro da remoção.

15) Nos casos de urgência e emergência quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados ou credenciados, dentro da área geográfica de abrangência, pelo beneficiário (titular ou dependente), conforme artigo 12, inciso VI da Lei nº. 9.656/98, este terá direito ao reembolso das despesas médicas decorrentes, nos moldes e limitados aos valores atribuídos pela UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE aos serviços prestados, materiais, medicamentos e correlatos, tendo como base a Tabela de valores referência da UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE praticados junto de seus prestadores credenciados.



Av. Cel. José Soares Marcondes, 3.355
19050-230 - Presidente Prudente - SP
CNPJ 44.863.959/0001-26

Tel.: (18) 2101-8311 - site: www.unimedprudente.com.br
SAC 0800 772 8200 - e-mail: unimed@unimedprudente.com.br

16) O processo de reembolso será efetuado no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega da documentação comprobatória do atendimento, exigindo-se no mínimo, o seguinte:

a) Relatório do médico assistente, declarando o diagnóstico, tratamento efetuado e data do atendimento.

b) Conta hospitalar discriminada (incluindo: prescrição e evolução médica, evolução de enfermagem, ficha anestésica, descrição cirúrgica, ficha de controle de gases, dentre outras), relação dos materiais e medicamentos consumidos.

c) Recibos originais de honorários dos médicos assistentes, auxiliares e outros, discriminando as funções e o evento a que se referem.

d) Os comprovantes originais relativos aos serviços de exames laboratoriais, radiodiagnósticos e serviços auxiliares (fisioterapia, inaloterapia, etc.), somente serão reembolsados mediante acompanhamento do pedido do médico que assistiu o beneficiário.

17) O prazo de prescrição para que o beneficiário apresente os documentos acima referidos é de 01 (um) ano contados da data do evento.

TEMA IX – ACESSO A LIVRE ESCOLHA DE PRESTADORES

1) O tema acima não se aplica ao presente contrato por este não contemplar o sistema de aberta escolha, já que o acesso dos beneficiários vinculados ao presente contrato se dá junto a gama de prestadores com vínculo de credenciamento e cooperamento com a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE.

TEMA X - MECANISMOS DE REGULAÇÃO

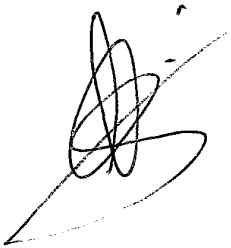
1) Os itens inseridos na Cláusula "Cobertura e procedimentos garantidos" são taxativos, responsabilizando-se o CONTRATANTE por quaisquer outras despesas.

2) Para ter direito aos serviços contratados, o CONTRATANTE pagará à UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE, além da mensalidade, as seguintes co-participações de:

2.1) - R\$ 64,00 após o 30.º (trigésimo) dia de internação/ano de contrato (não cumulativo) em Hospital psiquiátrico ou em unidade psiquiátrica em hospital geral, motivada por situação em crise.

2.2) - R\$ 64,00 após o 15.º (décimo quinto) dia de internação/ano de contrato (não cumulativo) em Hospital geral, motivada por intoxicação ou abstinência provocados por alcoolismo ou outras formas de dependência química.

2.3) - Os valores de co-participação acima serão os vigentes à época do evento/internação de acordo com a legislação vigente.



Av. Cel. José Soares Marcondes, 3.355
19050-230 - Presidente Prudente - SP
CNPJ 44.863.959/0001-26

Tel.: (18) 2101-8311 - site: www.unimedprudente.com.br
SAC 0800 772 8200 - e-mail: unimed@unimedprudente.com.br

3) Entende-se como "co-participação", a parte efetivamente paga pelo beneficiário à UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE, referente à realização do procedimento, não sendo considerada como contribuição a citada co-participação única e exclusivamente em procedimentos, para fins do disposto nos artigos 30 e 31 da Lei nº 9656/98.

4) O valor referente ao percentual da co-participação deverá respeitar as normativas da ANS.

5) Salvo consultas, exames simples (descritos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS) e procedimentos caracterizados como urgência e emergência, o beneficiário titular ou dependente para ter direito aos demais serviços objeto deste contrato, deverá observar a necessidade da obtenção de autorização junto a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE mediante a apresentação de sua carteira de identificação e de um documento de identificação pessoal, sempre observado os respectivos períodos de carências ajustados no item "Períodos de Carência".

6) Somente não estarão sujeitos a pedido prévio de autorização as consultas e os exames simples (descrito no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS).

7) Para fins de atendimento, a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE expedirá carteira de identificação aos beneficiários, contendo as informações sobre o tipo de acomodação, carências e outros dados necessários para facilitar o atendimento.

8) Os serviços e outros atendimentos objeto da contratação serão prestados, mediante autorização prévia da UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE, somente aos beneficiários inscritos, desde que portadores da carteira de identificação e cédula de identidade, exceto aqueles caracterizados como urgência e emergência na forma da Lei nº 9.656/98.

9) Nas consultas de rotina, o beneficiário será atendido pelo médico cooperado, no horário normal de consulta, competindo ao beneficiário exercer a livre escolha entre os médicos cooperados da UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE.

10) Nos casos de urgência ou emergência não deverão ser utilizadas rotinas administrativas que dificultem o acesso aos serviços cobertos por este contrato.



Av. Cel. José Soares Marcondes, 3.355
19050-230 - Presidente Prudente - SP
CNPJ 44.863.959/0001-26

Tel.: (18) 2101-8311 - site: www.unimedprudente.com.br
SAC 0800 772 8200 - e-mail: unimed@unimedprudente.com.br

11) Somente nas situações de urgências e emergências, o beneficiário terá direito à internação imediata, respeitadas as condições de carência e cobertura parcial temporária, após o cumprimento da carência de 24 (vinte e quatro) horas, devendo providenciar a guia de autorização para internação hospitalar, em até 02(dois) dias úteis seguintes ao da hospitalização.

11.1- Nos casos de internações hospitalares eletivas, o beneficiário deverá trazer a solicitação do médico assistente na UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE, sendo que esta se incumbirá de tomar as providências para a liberação junto a entidade contratada.

12) A UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE deverá, salvo intercorrências que a impeçam, emitir sua resposta a solicitação de autorização previa ao CONTRATANTE, no prazo máximo de 01 (um) dia útil a partir do momento da solicitação, ou em prazo inferior quando caracterizada a urgência.

13) Os serviços de diagnóstico, tratamento e demais procedimentos ambulatoriais, com cobertura contratual relacionados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, poderão ser solicitados pelo médico assistente ou cirurgião dentista vinculados à sua especialidade.

14) A UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE disponibilizará "Guia Médico" escrito e disponibilizado em seu site com suas atualizações no endereço eletrônico www.unimedprudente.com.br, onde constarão:

a) Relação dos médicos cooperados, com indicação de suas especialidades e endereços de seus consultórios.

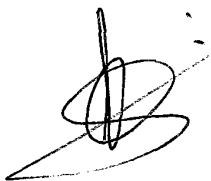
b) Relação de serviços contratados ambulatoriais de diagnóstico e terapia.

c) Relação de serviços de urgência/emergência.

d) Relação dos hospitais contratados e/ou próprios.

15) A inclusão como contratados ou credenciados de qualquer entidade hospitalar, implica compromisso para com os beneficiários quanto à sua manutenção ao longo da vigência deste contrato, salvo as hipóteses reguladas pelas cláusulas seguintes combinadas com o artigo 17, seus parágrafos e incisos da lei 9656/98.

16) É facultada a substituição pela UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE de entidade hospitalar dela credenciada ou contratada, desde que por outro equivalente e mediante comunicação aos consumidores e à ANS com 30 (trinta) dias de antecedência, ressalvados desse prazo mínimo os casos decorrentes de rescisão por fraude ou infração das normas sanitárias e fiscais em vigor eventualmente cometidas pela entidade hospitalar objeto do credenciamento.



Av. Cel. José Soares Marcondes, 3.355
19050-230 - Presidente Prudente - SP
CNPJ 44.863.959/0001-26

Tel.: (18) 2101-8311 - site: www.unimedprudente.com.br
SAC 0800 772 8200 - e-mail: unimed@unimedprudente.com.br

ANS - 315796

17) Na hipótese de a substituição do estabelecimento hospitalar por vontade da UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE em razão de fraude ou infração às normas fiscais em vigor eventualmente cometidas pela entidade hospitalar, durante período de internação do beneficiário, o estabelecimento hospitalar obriga-se a manter a internação e a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE, a pagar as despesas até a alta hospitalar a critério médico, na forma do contrato.

18) Caso a substituição do estabelecimento hospitalar ocorra por infração às normas sanitárias em vigor durante período de internação do beneficiário, caberá a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE arcar com a responsabilidade da transferência imediata para outro estabelecimento dela credenciado, garantindo a continuação da assistência, sem ônus adicional para o CONTRATANTE.

19) Caso o redimensionamento da rede hospitalar acarrete redução da rede de prestadores credenciados da UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE, esta deverá solicitar à ANS autorização expressa para tanto.

20) Será garantida, no caso de situações de divergência médica a respeito de autorização prévia, a definição do impasse através de junta médica constituída pelo médico solicitante ou nomeado pelo beneficiário, por médico da UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE e por um terceiro, escolhido de comum acordo pelos dois profissionais acima nomeados, sendo que caso haja cobrança de honorários estes devem ser suportados pela UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE

21) Não havendo disponibilidade técnica para atendimento aos beneficiários na área de atuação da UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE, esta orientará o beneficiário para atendimento em outra Cooperativa Médica UNIMED, sendo as despesas de locomoção, hospedagem e alimentação de responsabilidade do beneficiário, salvo a hipótese contidas no item "urgência e emergência".

22) A responsabilidade da UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE pelos atendimentos médico-hospitalares iniciados, cessa no último dia da vigência deste Contrato, ficando sob a responsabilidade do CONTRATANTE o pagamento das despesas ocorridas a partir dessa data.

23) As despesas decorrentes da utilização indevida dos serviços durante os períodos de carências, serão de responsabilidade do CONTRATANTE.

TEMA XI – FORMAÇÃO DO PREÇO E MENSALIDADE

1) O regime de formação do preço do presente contrato é caracterizado como pré-estabelecido, ou seja, sendo o valor da contraprestação pecuniária calculado anteriormente a utilização das coberturas oferecidas pelo presente.

2) As mensalidades serão pagas pelo CONTRATANTE, na forma de pré-pagamento, até o 5º (quinto) dia útil do mês a que se referir, por intermédio de boleto bancário, onde estarão registrados os vencimentos correspondentes.



Av. Cel. José Soares Marcondes, 3.355
19050-230 - Presidente Prudente - SP
CNPJ 44.863.959/0001-26

Tel.: (18) 2101-8311 - site: www.unimedprudente.com.br
SAC 0800 772 8200 - e-mail: unimed@unimedprudente.com.br

3) Para ter direito aos serviços contratados, o CONTRATANTE pagará a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE, a mensalidade calculada em função de cada beneficiário inscrito (titular ou dependente), considerando-se a respectiva faixa etária acrescida das co-participações constantes no TEMA X – MECANISMOS DE REGULAÇÃO.

4) Ocorrendo impontualidade no pagamento da mensalidade e das co-participações, serão cobrados juros de mora de 1% (um por cento) ao mês (0,033 ao dia), correção monetária até o efetivo pagamento, além de multa de 2% (dois por cento) incidente sobre o valor do débito atualizado.

5) Todos os ônus referentes aos serviços objeto deste contrato são de responsabilidade da UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE, que se relacionará diretamente com médicos cooperados e serviços contratados. A UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE não autoriza qualquer acordo entre os beneficiários e os profissionais cooperados e credenciados e instituições contratadas, não se responsabilizando por eventual acordo que venha a ser celebrado em desobediência ao presente item.

6) Não haverá distinção quanto ao valor da contraprestação pecuniária entre os beneficiários que vierem a ser incluídos no contrato em relação aqueles já vinculados no presente.

TEMA XII - REAJUSTE

1) Todos os preços previstos neste contrato, fixados em moeda corrente do País, serão reajustados automática e anualmente na data do aniversário do presente contrato (assinatura do presente), tomando-se por base o IPC (Índice de Preços ao Consumidor do Setor de Saúde) da FIPE (Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas) ou por outro valor na hipótese de se constatar a necessidade de aplicação do reajuste por sinistralidade, mediante comunicação à ANS, nos termos da legislação específica.

2) Em caso de reajustamento por sinistralidade, este deverá ser complementar ao reajuste anual, devendo ser o mesmo reavaliado levando-se em conta o nível de sinistralidade da carteira, tendo por base a proporção entre as despesas assistências e as receitas diretas do plano, que deverão ser apuradas no período de 12 (doze) meses consecutivos anteriores a data base de aniversário do contrato, data esta considerada como o mês de assinatura do presente, a ser apurado através de negociação entre as partes contratantes caso ocorra desequilíbrio econômico-financeiro nesta contratação, mediante comunicação à ANS, nos termos da legislação específica.

3) O presente contrato não poderá receber reajuste em periodicidade inferior a 12 (doze) meses contados de seu aniversário, ressalvadas as variações do valor da contraprestação pecuniárias em razão de mudança de faixa etária, conforme disposto em cláusula específica.

4) Independentemente da data de inclusão dos beneficiários, os valores de suas contraprestações terão o primeiro reajuste integral na data de aniversário de vigência do contrato, entendendo-se esta como data base única, ressalvado caso de reajustamento em razão de avaliação de sinistralidade de trata o item 02 acima.



Av. Cel. José Soares Marcondes, 3.355
19050-230 - Presidente Prudente - SP
CNPJ 44.863.959/0001-26

Tel.: (18) 2101-8311 - site: www.unimedprudente.com.br
SAC 0800 772 8200 - e-mail: unimed@unimedprudente.com.br

ANS - 315796

5) Não poderá haver aplicação de percentuais de reajuste diferenciados dentro deste contrato, ressalvado aqueles decorrentes de variação de faixa etária.

TEMA XIII - FAIXAS ETÁRIAS

1) As faixas etárias de que trata este Contrato são:

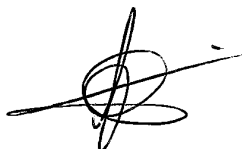
IDADE (anos)	% PRIVATIVO
0 (zero) a 18 (dezoito)	0,00
19 (dezenove a 23 (vinte e três)	60,08
24 (vinte e quatro) a 28 (vinte e oito)	21,44
29 (vinte e nove) 33 (trinta e três)	2,05
34 (trinta e quatro) a 38 (trinta e oito)	5,51
39 (trinta e nove) a 43 (quarenta e três)	5,56
44 (quarenta e quatro) a 48 (quarenta e oito)	12,24
49 (quarenta e nove) a 53 (cinquenta e três)	7,64
54 (cinquenta e quatro a 58 (cinquenta e oito)	46,39
59 (cinquenta e nove) anos ou mais	52,66

2) As mensalidades são estabelecidas de acordo com a faixa etária em que o beneficiário inscrito esteja enquadrado, sendo que os aumentos de preços, decorrentes da mudança de faixa etária dos beneficiários deste Contrato, dar-se-ão automaticamente no mês posterior à data de aniversário de cada beneficiário, conforme os percentuais constantes acima.

3) A variação do valor da mensalidade em decorrência da mudança de faixa etária corresponderão aos percentuais acima, que incidirão sobre o preço pago pelo beneficiário e não se confundem com o reajustamento pela variação de custos bem como aquele anual decorrente de aniversário de contrato.

4) Observar-se-á que o valor fixado para a última faixa etária não poderá ser superior a seis vezes o valor da primeira faixa etária e a variação acumulada entre a sétima e a décima faixas não poderá ser superior a variação acumulada entre a primeira e a sétima faixas.

5) A variação das contraprestações pecuniárias estabelecidas em razão de alteração de faixa etária do beneficiário, não poderá atingir aquele beneficiário com idade igual ou maior que 60 (sessenta) anos de idade, que participa de plano há mais de 10 (dez) anos de forma sucessiva e ininterrupta na mesma operadora, ou há mais de 10 (dez) anos cumulativamente, em 02 (dois) ou mais planos, quando sucessivos e ininterruptos, na mesma operadora, independentemente de eventual alteração em sua denominação social, controle empresarial, ou na sua administração, desde que caracterizada a sucessão.



Av. Cel. José Soares Marcondes, 3.355
19050-230 - Presidente Prudente - SP
CNPJ 44.863.959/0001-26

Tel.: (18) 2101-8311 - site: www.unimedprudente.com.br
SAC 0800 772 8200 - e-mail: unimed@unimedprudente.com.br

ANS - 315796

6) A variação do preço da contraprestação em razão da faixa etária somente deverá incidir quando o beneficiário completar a idade limite, ou seja, no mês subsequente ao de seu aniversário.

TEMA XIV – BÔNUS E DESCONTOS

1) O presente contrato oferece bônus ou descontos.

TEMA XV – REGRAS PARA INSTRUMENTOS JURÍDICOS DE PLANOS COLETIVOS

1) Ocorrendo a rescisão do contrato de trabalho mantido pelo CONTRATANTE com o beneficiário titular, este e os respectivos beneficiários dependentes serão excluídos do atendimento previsto no presente contrato.

2) Nos casos de ex-empregados, aposentados ou demitidos quando a rescisão de contrato de trabalho ou exoneração se der sem justa causa, é assegurado ao beneficiário titular o direito à manutenção do plano de saúde, com as mesmas condições assistenciais de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que já contribuísse no plano contratado quando da vigência de seu contrato laboral e ainda assumindo o pagamento integral da mensalidade, conforme determinação da legislação em vigor.

3) O período de manutenção da condição de beneficiário de ex-empregados em razão de rescisão do contrato de trabalho ou exoneração sem justa causa, deverá ser o correspondente a um terço (1/3) do tempo de permanência do ex-empregado no plano mantido pelo CONTRATANTE, sua ex-empregadora, não podendo tal período de permanência do ex-empregado no plano mantido ser inferior a 06 (seis) meses nem superior a 24 (vinte e quatro) meses, contados da data de sua opção de permanência.

4) Em caso de aposentadoria do beneficiário titular, que seja contribuinte e esteja incluído em plano coletivo de saúde do CONTRATANTE em razão de vínculo empregatício há pelo menos 10 (dez) anos, é assegurado o direito à manutenção do plano de saúde, nas mesmas condições assistenciais de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho por prazo indeterminado, desde que assuma o pagamento integral da mensalidade.

5) Ao aposentado que seja contribuinte e esteja incluído em plano coletivo de saúde do CONTRATANTE em razão de vínculo empregatício por período inferior a 10 (dez) anos, é assegurado o direito de manutenção como beneficiário, à razão de 01 (um) ano para cada ano de contribuição, desde que assuma o pagamento integral do mesmo.

6) O disposto neste tema aplicar-se-á somente para ex-funcionários: aposentados, demitidos ou exonerados sem justa causa, na vigência do presente instrumento, não sendo extensivo àqueles beneficiários titulares com vínculo empregatício rescindido ou aposentados anteriormente a esta contratação.



Av. Cel. José Soares Marcondes, 3.355
19050-230 - Presidente Prudente - SP
CNPJ 44.863.959/0001-26

Tel.: (18) 2101-8311 - site: www.unimedprudente.com.br
SAC 0800 772 8200 - e-mail: unimed@unimedprudente.com.br

7) Aos empregados, ou ex-empregados, no caso de cancelamento ou rescisão do presente contrato, a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE deverá disponibilizar, caso comercialize, plano de assistência à saúde na modalidade individual ou familiar, sem necessidade de cumprimento de novos prazos de carência, desde que solicitado tal nova contratação no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados do cancelamento ou rescisão do presente, cabendo ao CONTRATANTE (empregador) informar ao empregado sobre tal cancelamento, ressaltando inexistir qualquer dever ou obrigação da UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE em efetuar tal comunicação aos beneficiários vinculados a este contrato.

8) O ex-empregado, exonerado ou demitido sem justa causa, para ter direito aos benefícios de trata o presente tema, além de preencher os requisitos necessários para que lhe seja assegurado tal direito, deverá optar expressamente pela manutenção do benefício junto de seu empregador, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após seu desligamento, em resposta à comunicação da empresa empregadora, formalizada no ato da rescisão contratual.

9) A garantia de extensão do benefício de que trata este tema é extensivo ao grupo familiar do beneficiário titular exonerado ou demitido sem justa causa, desde que inscritos na vigência do contrato de trabalho.

10) Em caso de morte do beneficiário titular aposentado ou ex-empregado em razão de rescisão do contrato de trabalho ou exoneração sem justa causa, o direito de permanência é assegurado aos dependentes já inscritos no plano privado coletivo de assistência à saúde, pelo mesmo período correspondente a que teria direito a permanência o beneficiário titular.

11) Os benefícios descritos neste tema cessarão quando exauridos os períodos de direito do beneficiário titular anteriormente descritos, ou quando da admissão do beneficiário titular em novo emprego.

12) Nos planos coletivos custeados integralmente pela empresa, não é considerada contribuição para fins dos benefícios deste tema, a co-participação do beneficiário, única e exclusivamente, em procedimentos, como fator de moderação, na utilização dos serviços de assistência médica ou hospitalar.

TEMA XVI – CONDIÇÕES DA PERDA DA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO

1) É de responsabilidade exclusiva do CONTRATANTE solicitar a suspensão ou exclusão de beneficiários titulares ou dependentes vinculados a este contrato.

2) A UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE somente poderá excluir ou suspender o beneficiário titular ou dependente sem a anuência do CONTRATANTE nas seguintes hipóteses:

a) Fraude, omissiva ou comissiva, em caso do fraudador ser beneficiário titular, devendo ser excluídos todos os dependentes a ele ligados no plano.

b) Em razão de perda dos vínculos de titularidade ou dependência.



Av. Cel. José Soares Marcondes, 3.355
19050-230 - Presidente Prudente - SP
CNPJ 44.863.959/0001-26

Tel.: (18) 2101-8311 - site: www.unimedprudente.com.br
SAC 0800 772 8200 - e-mail: unimed@unimedprudente.com.br

3) O beneficiário que perder a condição de dependente será automaticamente excluído deste contrato, obrigando-se o CONTRATANTE a recolher a sua carteira de identificação e devolvê-la imediatamente à UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE.

4) O beneficiário perderá a condição de titular, sendo automaticamente excluído deste contrato, inclusive seus respectivos dependentes, quando for extinto seu vínculo com a contratante, nas hipóteses previstas em lei ou caso não fizer observar as condições do tema "regras para instrumentos jurídicos para planos coletivos".

5) As exclusões de beneficiários deverão ser comunicadas pela CONTRATANTE a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE por escrito ou meio magnético, até o dia 15 (quinze) de cada mês, acompanhadas da devolução das respectivas carteiras de identificação, garantido o atendimento para esses beneficiários até o último dia de exclusão.

TEMA XVII – RESCISÃO/SUSPENSÃO

1) O não pagamento da fatura mensal pela CONTRATANTE, integral ou parcial, por período superior a 30 (trinta) dias contados a partir de seu vencimento, ensejará na rescisão ou suspensão do presente contrato a critério da UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE.

2) Este contrato ainda poderá ser rescindido a qualquer momento, quando:

a) Caso as partes não cumpram fielmente as suas cláusulas e condições, ressalvado o caso de calamidade pública ou força maior que não permita às partes o prosseguimento de suas atividades.

b) Por conduta fraudulenta da CONTRATANTE seja ela omissiva ou comissiva.

3) A CONTRATANTE será comunicada da rescisão do presente mediante simples notificação extrajudicial.

4) Caso a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE opte pela suspensão do presente contrato, esta poderá ocorrer a partir do 1º dia útil seguinte ao atraso do pagamento vencido independentemente de notificação, o que desde já se declara ciente a CONTRATANTE.

5) Eventual suspensão dos serviços oferecidos pelo presente não afasta o direito da UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE em proceder a rescisão deste contrato.

6) No caso de rescisão do presente em razão do não cumprimento das cláusulas contratuais, a parte inadimplente deverá ser responsabilizada, ainda, pelo pagamento do saldo devedor das mensalidades remanescentes, de despesas tidas pela UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE decorrentes de eventuais utilizações indevidas e perdas e danos, se caso.



Av. Cel. José Soares Marcondes, 3.355
19050-230 - Presidente Prudente - SP
CNPJ 44.863.959/0001-26

Tel.: (18) 2101-8311 - site: www.unimedprudente.com.br
SAC 0800 772 8200 - e-mail: unimed@unimedprudente.com.br

7) O presente contrato só poderá ser rescindido imotivadamente após decorridos os primeiros 12 (doze) meses contados de sua assinatura, mediante prévia notificação da parte denunciante com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

8) Caso a CONTRATANTE rescinda o presente contrato imotivadamente antes de decorridos os primeiros 12 (doze) meses contados de sua assinatura, a CONTRATANTE se obriga a pagar a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE, a título de multa, o valor correspondente a 10% (dez por cento) das mensalidades vincendas até que se complete o prazo de vigência de 12 (doze) meses, utilizando-se como base de cálculo a média ponderada do valor pago a título de mensalidade dos meses cumpridos de contrato no período de vigência.

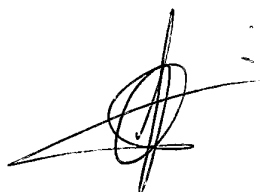
TEMA XVIII - DISPOSIÇÕES GERAIS

1) À UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE fica reservado o direito de realizar perícias médicas, exames e inspeções com o objetivo de fiscalizar os serviços contratados, ficando obrigada, por outro lado, a apurar as reclamações escritas apresentadas pelo CONTRATANTE, dando-lhe ciência posteriormente das medidas tomadas para o atendimento das reclamações julgadas pertinentes.

2) Para maior simplificação e entendimento dos termos e condições deste contrato, o beneficiário com vínculo junto do CONTRATANTE e seus dependentes, serão denominados "beneficiário", quando não for necessária a discriminação de cada um deles.

3) Em caso de incremento de procedimentos não previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS posteriores a assinatura deste instrumento, poderá haver reavaliação e reajuste por revisão técnica dos valores ora estipulados.

4) As partes destacam, de forma irretorquível, com a clareza do artigo 54 parágrafo 3º do CDC, que a responsabilidade da UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE limita-se à relação de serviços enumerados no item "Cobertura e Procedimentos Garantidos", considerando-se que as cláusulas deste contrato, bem como o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS são taxativos para efeito de compreensão dos direitos dos beneficiários, portanto, qualquer especialidade médica, procedimento clínico, internações, exames complementares e serviços auxiliares não expressamente citados neste contrato, na lei 9656/98 e no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS e suas atualizações não tem cobertura neste contrato.



Av. Cel. José Soares Marcondes, 3.355
19050-230 - Presidente Prudente - SP
CNPJ 44.863.959/0001-26

Tel.: (18) 2101-8311 - site: www.unimedprudente.com.br
SAC 0800 772 8200 - e-mail: unimed@unimedprudente.com.br

5) O CONTRATANTE obriga-se a informar todas as movimentações cadastrais dos beneficiários, bem como inclusões, alterações, exclusões, dentre outras, mensalmente até o dia 15 (quinze) de cada mês, nos termos solicitados nas normatizações vigentes do Sistema de Informações de beneficiários – SIB editados pela ANS.

6) O CONTRATANTE expressamente declara e autoriza a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE a tramitar para fins de auditoria médica e abastecimento do Prontuário Eletrônico alocado em seu Portal, os documentos e informações relativos ao efetivo cumprimento da assistência médica prestada aos beneficiários inscritos neste contrato, observado o disposto no Código de Ética Médica, desde que no interesse estritamente médico ou de comprovação de relação jurídica estabelecida entre as partes, responsabilizando-se o CONTRATANTE em obter junto aos mesmos as respectivas autorizações.

7) Todos os eventos (para consultas médicas, avaliações, exames, procedimentos de diagnose, terapia e hospitalização) devem ser preferencialmente solicitados por médicos cooperados, sendo que sua realização dar-se-á somente por médicos cooperados ou credenciados e em locais credenciados.

8) Fica inequivocamente ajustado que as carteiras de identificação expedidas pela UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE em função das obrigações do presente contrato são de sua propriedade exclusiva, obrigando-se o CONTRATANTE a recolhê-las e devolvê-las no caso de rescisão contratual.

9) Os dependentes serão cadastrados na mesma acomodação do titular.

10) O CONTRATANTE declara pelo presente ter conhecimento de que a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE é uma pessoa jurídica distinta de qualquer outra Cooperativa UNIMED, possuindo a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas – CNPJ próprio e distinto de qualquer outra Cooperativa médica UNIMED, sendo composta por diretoria e estatuto próprios.



Av. Cel. José Soares Marcondes, 3.355
19050-230 - Presidente Prudente - SP
CNPJ 44.863.959/0001-26

Tel.: (18) 2101-8311 - site: www.unimedprudente.com.br
SAC 0800 772 8200 - e-mail: unimed@unimedprudente.com.br

11) A utilização dos serviços em desconformidade com as regras pactuadas neste instrumento será de responsabilidade exclusiva do CONTRATANTE, que deverá arcar com todo o ônus dela decorrente, inclusive eventual utilização realizada por beneficiário excluído, bem como em caso de utilização indevida por má-fé de qualquer beneficiário dos serviços ora contratados, tais despesas decorrentes desta utilização serão de responsabilidade da CONTRATANTE, utilizando-se por base para a cobrança à tabela de preços praticada pela UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE

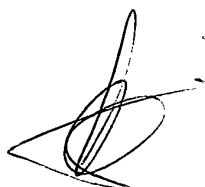
12) Compromete-se a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE a manter preservados os dados sigilosos bem como as informações assistenciais dos beneficiários inscritos neste contrato, não podendo as mesmas ser divulgadas ou fornecidas a terceiros, salvo em casos expressamente previstos na legislação relativa ao sigilo médico.

13) Todos os dados e informações eventualmente descritas e inseridas na fatura de cobrança, como informações de reajuste, débitos em aberto e possibilidade de rescisão ou suspensão contratual por eventual inadimplemento do CONTRATANTE são investidas pelas partes contratantes de força de uma notificação extrajudicial.

TEMA XIX - ELEIÇÃO DE FORO

1) Fica eleito o Foro da CONTRATANTE, para decidir sobre eventual demanda decorrente da interpretação e aplicação das normas deste contrato, com expressa renúncia de outro, por mais privilegiado que seja.

2) Caso a UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE seja demandada em qualquer outro Foro que não o de eleição prevista no item anterior, fica a Contratante responsável pelo ressarcimento de todas as despesas feitas de viagem, traslado, hospedagens, dentre outras, utilizando-se o critério fixado pela UNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE. O valor total das despesas ocorridas em um mês será devidamente discriminado e incluídas na fatura do mês subsequente a ser encaminhado à Contratante.

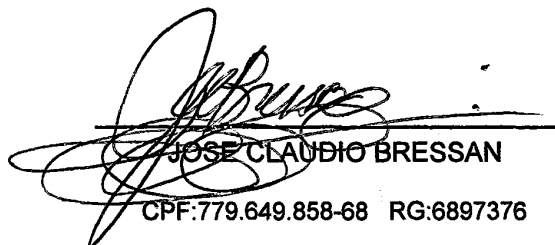
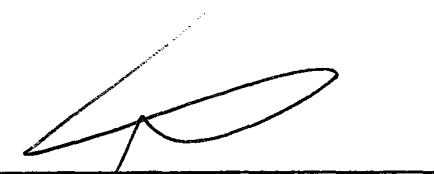


Av. Cel. José Soares Marcondes, 3.355
19050-230 - Presidente Prudente - SP
CNPJ 44.863.959/0001-26

Tel.: (18) 2101-8311 - site: www.unimedprudente.com.br
SAC 0800 772 8200 - e-mail: unimed@unimedprudente.com.br

ANS - 315796

Presidente Prudente, 1 de abril de 2011

CONTRATANTE
JOSE CLAUDIO BRESSAN
CPF: 779.649.858-68 RG: 6897376CAMARA MUNICIPAL DE ALVARES MACHADO
53.303.376/0001-31
RUA MONSENHOR NAKAMURA 783
19.160-000 CENTRO ALVARES MACHADO SP**CONTRATADA**
DR ANTONIO CLAUDIO BONGIOVANI
Diretor Superintendente
DR ATA BAKER
Diretor Administrativo e FinanceiroUNIMED DE PRESIDENTE PRUDENTE
COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
AV. CEL JOSE SOARES MARCONDES, 3355
CNPJ - 44.863.959/0001-26**TESTEMUNHAS**
ALESSANDRO DE PAULA MOREIRA
CPF: 117.320.008-83
ALUISIO MARTINS FARIA
CPF: 158.853.798-66Av. Cel. José Soares Marcondes, 3.355
19050-230 - Presidente Prudente - SP
CNPJ 44.863.959/0001-26Tel.: (18) 2101-8311 - site: www.unimedprudente.com.br
SAC 0800 772 8200 - e-mail: unimed@unimedprudente.com.br

ANS - 315796