



Sepe Saúde

Sindicato dos Profissionais da Educação do Estado do Rio de Janeiro

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DE PLANO DE SAÚDE

Contrato Sepe/Unimed Rio

TABELA DE PREÇOS PARA O PERÍODO DE OUTUBRO DE 2009 A SETEMBRO DE 2010

Titulares e Dependentes	Faixa Etária	COBERTURA NACIONAL				Unimed Personal Coletivo Quarto Coletivo	Unimed Personal Privativo Quarto Privativo
		Unimed Alfa Quarto Coletivo	Unimed Beta Quarto Privativo	Unimed Delta Quarto Privativo	Unimed Ômega Quarto Privativo		
		COBERTURA REGIONAL					
	00 a 18	96,47	120,58	135,55	236,34	81,99	91,63
	19 a 23	122,56	153,20	172,22	300,27	104,18	116,43
	24 a 28	153,17	191,48	215,24	375,27	130,20	145,51
	29 a 33	161,17	201,46	226,49	394,87	136,99	153,11
	34 a 38	170,98	213,70	240,25	418,87	145,33	162,42
	39 a 43	195,52	244,40	274,75	479,02	166,18	185,74
	44 a 48	236,63	295,80	332,53	579,77	201,14	224,81
	49 a 53	272,13	340,16	382,41	666,73	231,31	258,53
	54 a 58	379,08	473,85	532,70	928,75	322,22	360,13
	> = 59	578,58	723,23	813,06	1.417,54	491,80	549,66
Agregados	00 a 18	115,75	144,70	162,66	283,60	98,40	109,96
	19 a 23	147,07	183,84	206,67	360,31	125,01	139,71
	24 a 28	183,80	229,76	258,29	450,33	156,24	174,62
	29 a 33	193,40	241,76	271,77	473,84	164,39	183,73
	34 a 38	205,16	256,45	288,30	502,65	174,39	194,90
	39 a 43	234,62	293,28	329,70	574,83	199,44	222,89
	44 a 48	283,97	354,95	399,04	695,71	241,37	269,77
	49 a 53	326,56	408,19	458,89	800,07	277,58	310,24
	54 a 58	454,89	568,62	639,23	1.114,49	386,67	432,15
> = 59	694,31	867,89	975,66	1.701,05	590,17	659,59	

Opcionais SOS

Assistência médico-hospitalar em UTI móvel

R\$ 5,50

Dental

Assistência odontológica

R\$ 15,38

Aero Médico

Transporte aéreo entre estabelecimentos médicos conveniados

R\$ 4,00

Seguro Viagem

Cobertura de até 60 dias em viagens ao exterior

R\$ 2,00

Entenda os planos

Personal

Cobertura geográfica limitada ao Estado do Rio de Janeiro (atende fora do estado apenas urgência e emergência), rede conveniada de hospitais, clínicas e laboratórios restrita. Tem duas versões: com quarto coletivo ou privativo.

Alfa

Cobertura nacional, rede conveniada de hospitais, clínicas e laboratórios básica e internação em quarto coletivo.

Beta

Cobertura nacional, internação em quarto privativo, rede conveniada de hospitais, clínicas e laboratórios básica e mais: Casa de Saúde Santa Lucia, Hospital Israelita e Ordem 3ª da Penitência.

Delta

Cobertura nacional, internação em quarto privativo, rede conveniada de hospitais, clínicas e laboratórios básica e mais: Clínica Pediátrica da Barra, Casa de Saúde Santa Lucia, Hospital Israelita, Day Hospital, Clínica Bambina, Ordem 3ª da Penitência, Hospital Barra D'Or, Hospital Quinta D'Or, Casa de Saúde São José e Hospital Rio Mar.

Ômega

Cobertura nacional, internação em quarto privativo, rede conveniada de hospitais, clínicas e laboratórios básica e mais Clínica Pediátrica da Barra, CS Santa Lucia, Hospital Israelita, Day Hospital, Clínica Bambina, Ordem 3ª da Penitência, Hospital Barra D'Or, Hospital Quinta D'Or, Casa de Saúde São José, Hospital Rio Mar, Pró Cardíaco, Clínica São Vicente e Perinatal Laranjeiras

Participantes

- Associados do SEPE
- Dependentes:
 - a) cônjuge ou companheiro(a)
 - b) filhos solteiros até 38 anos
 - c) filhos do companheiro(a)
 - d) enteados
 - e) tutelados
 - f) menores sob guarda
 - g) filhos inválidos
 - h) Netos

Documentos

ADULTOS

- carteira de identidade
- CPF
- Comprovação de residência,
- Certidão de casamento (para dependente cônjuge).

MENORES

- Certidão de nascimento

No caso de falecimento do titular, aos dependentes é assegurado o pagamento de um seguro, hoje em torno de R\$ 1.050,00, e um plano da Unimed, igual ao que possuía quando do falecimento do titular, pelo prazo de cinco (5) anos, sem pagamento de mensalidade

Relação dos hospitais credenciados

GERAL	Personal	Alfa	Beta	Delta	Ômega
HOSPITAL DE CLINICAS BANGU	X	X	X	X	X
HOSPITAL REALCORDIS	X	X	X	X	X
PROSAUDE HOSPITAL DE CLINICAS	X	X	X	X	X
HOSPITAL BARRA D OR				X	X
HOSPITAL RIO MAR				X	X
SAO BERNARDO ASSISTENCIA MEDICA		X	X	X	X
CASA DE SAUDE SANTA LUCIA			X	X	X
CLINICA BAMBINA		X	X	X	X
CLINICA CIR. SANTA BARBARA	X	X	X	X	X
HOSPITAL SAMARITANO					
PRO CARDIACO					X
CASA DE SAUDE MATERNIDADE JOARI	X	X	X	X	X
CASA DE SAUDE NOSSA SENHORA DO CARMO	X	X	X	X	X
PRONCORDIS	X	X	X	X	X
CLIMES CLINICA MEDICA ESPECIALIZADA	X	X	X	X	X
HOSPITAL ESPANHOL	X	X	X	X	X
OBRA PORTUGUESA DE ASSISTENCIA	X	X	X	X	X
COPA D OR					
HOSPITAL SAO LUCAS		X	X	X	X
CASA DE SAUDE GRANDE RIO	X	X	X	X	X
HOSPITAL VITAL	X	X	X	X	X
CLINICA SAO VICENTE					X
HOSPITAL ITALIANO		X	X	X	X
CASA DE SAUDE SAO JOSE				X	X
CASA DE SAUDE PINHEIRO MACHADO		X	X	X	X
CLINICA ENIO SERRA	X	X	X	X	X
HOSPITAL RIO LARANJEIRAS	X	X	X	X	X
CASA DE SAUDE BONSUCESSO	X	X	X	X	X
HOSPITAL ISRAELITA - ALBERT SABIN			X	X	X
HOSPITAL PASTEUR				X	X

HOSPITAL BALBINO		X	X	X	X
HOSPITAL SAO LOURENCO	X	X	X	X	X
CLINICA CRISTO REI		X	X	X	X
AMPARO FEMININO DE 1912	X	X	X	X	X
CASA DE PORTUGAL	X	X	X	X	X
AMESC - ASSOC. MED. ESPIRITA CRISTA	X	X	X	X	X
HOSPITAL DE CLINICAS DR ALOAN	X	X	X	X	X
QUINTA D OR				X	X
HOSPITAL DE CLINICAS JACAREPAGUA	X	X	X	X	X
CLINICA OBSTETRICA SANTA MARIA MADALENA	X	X	X	X	X
CASA DE SAUDE SANTA THEREZINHA		X	X	X	X
CLINICA SAO VICTOR		X	X	X	X
HOSPITAL EVANGELICO RJ		X	X	X	X
HOSPITAL ORDEM 3 DA PENITENCIA	X	X	X	X	X
SEMIU	X	X	X	X	X
CASA DE SAUDE MATERNIDADE RIO JANEIRO	X	X	X	X	X

PRONTO ATENDIMENTO	Personal	Alfa	Beta	Delta	Ômega
HOSPITAL DE CLINICAS BANGU	X	X	X	X	X
HOSPITAL REALCORDIS	X	X	X	X	X
PROSAUDE HOSPITAL DE CLINICAS	X	X	X	X	X
HOSPITAL BARRA D OR				X	X
HOSPITAL RIO MAR				X	X
SAO BERNARDO ASSISTENCIA MEDICA		X	X	X	X
HOSPITAL SAMARITANO					
PRO CARDIACO					X
CASA DE SAUDE MATERNIDADE JOARI	X	X	X	X	X
CASA DE SAUDE NOSSA SENHORA DO CARMO	X	X	X	X	X
PRONCORDIS	X	X	X	X	X
HOSPITAL ESPANHOL	X	X	X	X	X
OBRA PORTUGUESA DE ASSISTENCIA	X	X	X	X	X
COPA D OR					
HOSPITAL SAO LUCAS		X	X	X	X

CASA DE SAUDE GRANDE RIO	X	X	X	X	X
HOSPITAL VITAL	X	X	X	X	X
CLINICA SAO VICENTE					X
HOSPITAL ITALIANO		X	X	X	X
CASA DE SAUDE PINHEIRO MACHADO		X	X	X	X
CLINICA ENIO SERRA	X	X	X	X	X
HOSPITAL RIO LARANJEIRAS	X	X	X	X	X
CASA DE SAUDE BONSUCESSO	X	X	X	X	X
HOSPITAL ISRAELITA - ALBERT SABIN			X	X	X
HOSPITAL PASTEUR				X	X
HOSPITAL BALBINO		X	X	X	X
HOSPITAL SAO LOURENCO	X	X	X	X	X
CLINICA CRISTO REI		X	X	X	X
CASA DE PORTUGAL	X	X	X	X	X
AMESC - ASSOC. MED. ESPIRITA CRISTA	X	X	X	X	X
HOSPITAL DE CLINICAS DR ALOAN	X	X	X	X	X
QUINTA D OR				X	X
HOSPITAL DE CLINICAS JACAREPAGUA	X	X	X	X	X
CLINICA OBSTETRICA SANTA MARIA MADALENA	X	X	X	X	X
CASA DE SAUDE SANTA THEREZINHA		X	X	X	X
CLINICA SAO VICTOR		X	X	X	X
HOSPITAL EVANGELICO RJ		X	X	X	X
HOSPITAL ORDEM 3 DA PENITENCIA	X	X	X	X	X
SEMIU	X	X	X	X	X
CASA DE SAUDE MATERNIDADE RIO JANEIRO	X	X	X	X	X

CARDIOLOGIA	Personal	Alfa	Beta	Delta	Ômega
CARDIOBARRA	X	X	X	X	X
PROCOR PRONTO SOCORRO CL E CARDIOL	X	X	X	X	X

DEPENDÊNCIA QUÍMICA	Personal	Alfa	Beta	Delta	Ômega
CLINICA CORCOVADO	X	X	X	X	X

CLINICA DA GAVEA					X
CASA DE SAUDE SAINT ROMAN		X	X	X	X
VILA SERENA - RIO		X	X	X	X

ONCOLOGIA	Personal	Alfa	Beta	Delta	Ômega
CLINICA SAO CARLOS	X	X	X	X	X
HOSPITAL MARIO KROEFF	X	X	X	X	X

ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA	Personal	Alfa	Beta	Delta	Ômega
CTO CLINICA TRAUMATOLOGICA ORTOPEDICA	X	X	X	X	X
CENTRO ORTOPEDICO TRAUMA TIJUCA	X	X	X	X	X

OTORRINOLARINGOLOGIA	Personal	Alfa	Beta	Delta	Ômega
PRO OTORRINO POLICLINICA BOTAFOGO	X	X	X	X	X
CLINICA PROF JOSE KOS		X	X	X	X

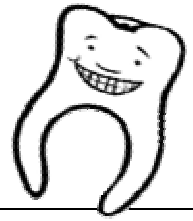
PSIQUIATRIA	Personal	Alfa	Beta	Delta	Ômega
CLINICA CORCOVADO	X	X	X	X	X
CLINICA DA GAVEA					X
CASA DE SAUDE SAINT ROMAN		X	X	X	X

Quadro de Carências

Carência	Dias
Internação transtornos Psiquiátricos, Dep Quim e Alcoolismo Regulamentado	180
Pesquisa de Anticorpos AntiHTLV III HIV Western Blot Regulamentado	180
Cineangiografias Regulamentado	180
Hibridização molecular Regulamentado	180
Angiografia e Arteriografia Regulamentado	180
Hemodiálise Regulamentado	180
Exames diagnósticos e/ou cirurgias por vídeo regulamentado	180
Endoscopias que não possam ser realizadas em consultório Regulamentado	180
Potencial Evocado Regulamentado	180
Mielografia Regulamentado	180
Internações Cirúrgicas Regulamentado	180
Cirurgia cardíaca regulamentado	180
Internações Clínicas Regulamentado	180
Laparoscopia Diagnóstica e Terapêutica Regulamentado	180
Polissonografia Regulamentado	180
Eletromiografia e Eletroneuromiografia Regulamentado	180
Neurorradiologia Regulamentado	180
Mapeamento cerebral Regulamentado	180
Eletroencefalograma prolongado Regulamentado	180
Próteses e Órteses Ligadas ao Ato Cirúrgico regulamentado	180
Assistência Odontológica regulamentada	180
Cirurgia bariátrica regulamentado	180
Psicoterapia de Crise Regulamentado	180
Histocitopatológicos por Histoquímica	180
Acupuntura Regulamentado	180
Radioterapia Regulamentado	180
Radiologia Intervencionista Regulamentado	180
Procedimentos de Hemodinâmica Regulamentado	180
Transfusão de Sangue e Hemoderivados Regulamentado	180
Quimioterapia Regulamentado	180
Cirurgia refrativa Regulamentado	180

Carência	Dias
Transplante de Córnea Regulamentado	180
Transplante de Rim Regulamentado	180
Dialise Peritoneal Regulamentado	180
Ressonância Nuclear Magnética Regulamentado	180
Tomografia Computadorizada Regulamentado	180
Litotripsia Regulamentado	180
Medicina Nuclear e Cintilografia Regulamentado	180
Videolaringoscopia computadorizado Regulamentado	180
Ecocardiografia/ Ecodoppler/ Ultrassonografia com doppler Regulamentado	180
Exames e análises clínicas pelo método PCR regulamentado	180
Angioplastia Regulamentado	180
Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial Regulamentado	90
Teste ergométrico Regulamentado	90
Ultrassonografia regulamentado	90
Exames radiológicos com contraste	90
Endoscopia diagnóstica realizada em consultórios Regulamentado	90
Fisioterapia regulamentado	90
Densitometria Óssea Regulamentado	90
Procedimentos cirúrgicos de Porte anestésico 0 realizados em consultório Regulamentado	90
Exames e Testes alergológicos Regulamentado	90
Eletrocardiografia dinâmica _ Holter Regulamentado	90
Provas funcionais respiratórias regulamentado	30
Inaloterapia regulamentado	30
Eletroencefalograma convencional regulamentado	30
Consultas médicas	30
Exames de análises clínicas e histocitopatológicos Regulamentado	30
Exames radiológicos simples sem contraste regulamentado	30
Exames e Testes oftalmológicos Regulamentado	30
Exames e Testes otorrinolaringológicos Regulamentado	30
Eletrocardiograma convencional regulamentado	30
Atendimento de Urgência /Emergência ambulatorial regulamentado	1

Unimed Dental



Plano de assistência Odontológica da Unimed Rio

R\$ 15,38

POR PESSOA

Cobertura nacional
Consultas de emergência e de rotina
Dentística (restaurações)
Endodontia (canal)
Periodontia (gengivas)
Cirurgia (extrações)
Radiologia (RX periapical, Bite-wing e Oclusal) Prevenção

////

Obrigatória a inclusão dos dependentes
Sem perícia pré/pós
Sem limitação de procedimentos
Sem limitação de consultas

Sem cobertura para ortodontia, implantodontia e prótese dental

COBERTURA DENTAL

A assistência assegurada na cobertura do Unimed Dental (Plano Odontológico Ambulatorial), conforme a legislação em vigor, compreende os seguintes procedimentos:

a) DIAGNÓSTICO

- consulta
- consulta de emergência

b) RADIOLOGIA

- radiografia bite-wing
- radiografia periapical
- radiografia oclusal

c) PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL

- aplicação de selante
- aplicação tópica profissional de flúor
- evidenciação de placa, profilaxia-polimento coronário
- orientação sobre: cárie dental, doença periodontal, câncer bucal, manutenção de próteses, uso de dentifrícios e enxaguatórios

d) DENTÍSTICA

- colagem de fragmentos
- restauração a pino em resina e amálgama
- restauração de 1 (uma) superfície em resina e amálgama
- restauração de 2 (duas) superfícies em resina e amálgama
- restauração de 3 (três) superfícies em resina e amálgama
- restauração de 4 (quatro) superfícies em resina e amálgama
- restauração de ângulo em resina
- restauração de superfície radicular em resina e amálgama

e) PERIODONTIA

- curetagem de bolsa periodontal
- raspagem, alisamento e polimento coronário
- raspagem, alisamento e polimento radicular
- tratamento da gengivite
- aumento de coroa clínica

f) ENDODONTIA

- capeamento pulpar – direto e indireto
- pulpotomia / pulpectomia
- tratamento endodôntico em dentes decíduos
- tratamento endodôntico em dentes permanentes (01 conduto)
- tratamento endodôntico em dentes permanentes (02 condutos)
- tratamento endodôntico em dentes permanentes (03 condutos)
- tratamento endodôntico em dentes permanentes (04 condutos)
- retratamento endodôntico em dentes decíduos
- retratamento endodôntico em dentes permanentes (01 conduto)

- retratamento endodôntico em dentes permanentes (02 condutos)
- retratamento endodôntico em dentes permanentes (03 condutos)
- retratamento endodôntico em dentes permanentes (04 condutos)

g) CIRURGIA

- alveoloplastia
- apicectomia biradicular
- apicectomia biradicular com obturação retrógrada
- apicectomia triradicular
- apicectomia triradicular com obturação retrógrada
- apicectomia uniradicular
- apicectomia uniradicular com obturação retrógrada
- biópsia
- cirurgia de torus mandibular bilateral
- cirurgia de torus palatino
- cirurgia de torus unilateral
- correção de bridas musculares
- excisão de mucocele
- excisão de rânula
- exodontia + retalho
- exodontia de raiz residual
- exodontia simples
- exodontias múltiplas
- fraturas alvéolo-dentárias – redução cruenta
- fraturas alvéolo-dentárias – redução incruenta
- frenectomia labial
- frenectomia lingual
- incisão e drenagem de abscesso extra-oral
- incisão e drenagem de abscesso intra-oral
- reconstrução de sulco gengivo-labial
- reimplante de dente avulsionado
- remoção de dentes retidos (inclusos e impactados)
- sulcoplastia
- ulectomia
- ulotomia

Resumo dos novos procedimentos a partir de junho de 2010

- Condicionamento em odontologia
- Coroa provisória com ou sem pino
- Reabilitação com coroa
- Remoção de cistos da mandíbula e/ou maxila
- Redução de luxação ATM
- Texto de fluxo salivar
- Cirurgia de fístulas buco nasais e sinusais
- Tratamento cirúrgico de tumores benignos
- Exame radiográfico da mandíbula

Adesões para Julho e Agosto de 2010

Regulamento

- 1) Os beneficiários com plano de saúde anterior, comercializados pelas empresas AMIL, GOLDEN CROSS, BRADESCO, SUL AMÉRICA, BANCO DO BRASIL, MEDIAL, CABERJ, DIX, ASSIM e outras UNIMED's deverão comprovar tempo mínimo de permanência de 6 (seis) meses no plano de saúde anterior, e possuir, até a data da assinatura da proposta de adesão o prazo máximo de 45 (quarenta e cinco) dias, contados da data de vencimento da última mensalidade paga pertencente à antiga contratação.;
- 2) Uma vez preenchidos os requisitos acima, os beneficiários da contratação cumprirão carências parciais, conforme tabela abaixo;
- 3) Clientes oriundos das operadoras de saúde MEDIAL, DIX e ASSIM poderão ingressar somente no plano PERSONAL para a compra parcial de carências;
- 4) Os beneficiários sem plano de saúde anterior cumprirão carências parciais, conforme tabela abaixo;
- 5) Os beneficiários com idade a partir de 59 anos (cinquenta e nove) anos no momento da adesão, cumprirão as carências estabelecidas no contrato;
- 6) Todos os exames, procedimentos e tratamentos que necessitem de internação clínica ou cirúrgica para sua realização, obedecerão às respectivas carências de cada internação.
- 7) Para os beneficiários que possuem planos das operadoras citadas no item 1 (um) NÃO ADAPTADOS a Lei 9656/98 e seus regulamentos, deverão cumprir carência de 180 (cento e oitenta) dias para os procedimentos do Rol da ANS não cobertos em seus contratos..
- 8) A redução de carências objeto deste instrumento será válida para as inclusões (movimentação cadastral) realizadas no período de 10/05/2010 a 10/06/2010 e de 11/06/2010 a 10/07/2010.
- 9) Será necessária a adesão de, no mínimo, 50 vidas por mês. Caso contrários, os beneficiários incluídos cumprirão todas as carências contratuais.
- 10) Caso as metas estabelecidas, referentes à quantidade de vidas não sejam atingidas até o prazo determinado, os clientes incluídos cumprirão as carências contratuais.
- 11) Os titulares inscritos neste contrato deverão comprovar o seu vínculo associativo com o SEPE e apresentar cópia do último contracheque, com emissão de no máximo 90 (noventa) dias anteriores à adesão. Caso o titular não esteja vinculado a uma instituição de ensino, será necessário apresentar cópia do diploma comprovando ser um profissional de ensino.

Isenção parcial de carências conforme tabela abaixo para grupos de 50 vidas

CONDIÇÃO	IDADE	CARÊNCIAS	
COM PLANO ANTERIOR	Igual ou Inferior a 48 anos no momento da adesão	Parto – 300 dias.	300 dias
		Parto	300 dias
	Superior a 48 anos e igual ou inferior a 59 anos no momento da adesão	Genética Molecular Citogenética; Transplante de córnea Transplante de rim Aplicação de Medula Óssea Autóloga Próteses e Órteses ligadas a cirurgia	180 dias
SEM PLANO ANTERIOR	Igual ou Inferior a 48 anos no momento da adesão	Parto	300 dias
		Transplante de Rim; Transplante de Córnea; Aplicação de Medula Óssea Autóloga, Genética Molecular, Citogenética; Próteses e Órteses ligadas ao Ato cirúrgico; Quimioterapia; Radioterapia; Mamotomia	180 dias
		Internações Cirúrgicas; Internações Clínicas	120 dias
		Interação de transtornos Psiquiátricos, Dependência Química e Alcoolismo (mantidos os limites de internação prevista na lei e no contrato aditando)	90 dias
	Superior a 48 anos e igual ou inferior a 59 anos no momento da adesão	Parto	300 dias
Transplante de Rim; Transplante de Córnea; Aplicação de Medula Óssea Autóloga; Genética Molecular; Citogenética; Próteses e Órteses ligadas ao Ato cirúrgico; Quimioterapia; Radioterapia; Mamotomia; Consultas e Sessões de Nutricionista; Consultas e Sessões de Fonoaudiologia; Consultas e Sessões de Terapeuta Ocupacional; Internações Cirúrgicas; Internações Clínicas; Psicoterapia de Crise; Diálise Peritoneal; Hemodiálise; Interação de transtornos Psiquiátricos, Dependência Química e Alcoolismo (mantidos os limites de internação previstos na lei e no contrato aditando)	180 dias		

Os beneficiários com idade a partir de 59 (cinquenta e nove) anos no momento da adesão, cumprirão as carências estabelecidas no contrato.