

Servidor do Judiciário e do Ministério Público,



ANSERJUFÉ
ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS SERVIDORES DO JUDICIÁRIO FEDERAL E ESTADUAL E DO MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO E DOS ESTADOS



faça o seu plano de saúde com condições especiais.

Condições válidas para servidor(a) ativo(a) associado(a) à ANSERJUFÉ, cônjuge e filhos.

Rede própria, principais hospitais credenciados e tipos de atendimento

Hospitais	Prata 4	Prata Extra 2	Diamante
Hosp. Geral Materno Infantil Unimed Recife	IH / UE / M	IH / UE / M	IH / UE / M
Hospital Unimed Recife I	IH / UE	IH / UE	IH / UE
Hospital Unimed Recife III	IH / UE	IH / UE	IH / UE
Hospital Esperança Olinda	IH / UE	IH / UE	IH / UE
Real Hospital Português	*	IH / UE / M	IH / UE / M
Hospital Esperança Recife		IH / UE / M	IH / UE / M
Memorial São José		IH / UE / M	IH / UE / M
Hospital Santa Joana Recife		IH / UE / M	IH / UE / M
Hospital Memorial Arcoverde	IH / UE / M	IH / UE / M	IH / UE / M
Hospital Monte Sinai (Garanhuns)	IH / UE / M	IH / UE / M	IH / UE / M
Pronto Socorro São Francisco (Salgueiro)	IH / UE	IH / UE	IH / UE
Hospital Unimed de Juazeiro	IH / UE / M	IH / UE / M	IH / UE / M

Classificação dos Tipos de Atendimento:

IH - Internamento Hospitalar
UE - Urgência e Emergência
M - Maternidade

* Real Hospital Português para os planos Prata 4 Enfermaria e Prata 4 Apartamento apenas cirurgia cardíaca pediátrica e cirurgia neurológica pediátrica.

Rede credenciada sujeita a alterações conforme Resolução Normativa nº 365, de 11 de dezembro de 2014 e Lei nº 13.003, de 24 de junho de 2014. Para mais informações sobre a nossa completa rede credenciada acesse o site: www.unimedrecife.com.br.

Tabela de Preços e Carências

Consulte a tabela de preços, observe as carências abaixo e escolha o melhor plano para você:

Carências (Novos clientes)	
24 horas	Atendimentos de Acidentes Pessoais
24 horas	Atendimentos das primeiras 12 (doze) horas em casos de urgência e emergência. Sendo o atendimento somente em regime ambulatorial, quando esteja o beneficiário em situação de carência ou cobertura parcial temporária por exclusão de doenças preexistentes;
24 horas	Consultas médicas, exames básicos de diagnóstico e terapia;
180 dias	Exames especiais de diagnóstico e terapia, fisioterapia, nutrição, fonoaudiologia, psicologia, quimioterapia, radioterapia, diálise, hemodiálise, partos de urgência e internações deles decorrentes, cirurgias e internamentos clínicos;
180 dias	Parto de urgência e internação dele decorrente;
300 dias	Parto a termo;
24 meses	Doenças ou Lesões Preexistentes (CTP - Cobertura Parcial Temporária).

Tabela de Preços (válida até maio/2020)				
Faixa Etária	Prata 4		Prata Extra 2	Diamante
	Estadual		Estadual	Nacional
Abrangência Territorial	Estadual		Estadual	Nacional
Acomodação	Enfermaria	Apartamento	Apartamento	Apartamento
Registro ANS	461.219/10-1	461.220/10-5	469.702/13-2	461.664/10-2
00 a 18 anos	R\$ 146,98	R\$ 174,40	R\$ 255,16	R\$ 345,42
19 a 23 anos	R\$ 167,45	R\$ 198,51	R\$ 297,92	R\$ 403,34
24 a 28 anos	R\$ 194,31	R\$ 234,41	R\$ 381,17	R\$ 516,02
29 a 33 anos	R\$ 200,83	R\$ 246,14	R\$ 421,63	R\$ 570,82
34 a 38 anos	R\$ 240,00	R\$ 298,69	R\$ 487,86	R\$ 660,51
39 a 43 anos	R\$ 278,70	R\$ 351,20	R\$ 554,08	R\$ 750,10
44 a 48 anos	R\$ 371,56	R\$ 455,83	R\$ 699,39	R\$ 946,82
49 a 53 anos	R\$ 536,73	R\$ 644,94	R\$ 976,47	R\$ 1.321,91
54 a 58 anos	R\$ 701,91	R\$ 834,05	R\$ 1.253,54	R\$ 1.697,06
59 anos ou +	R\$ 867,07	R\$ 1.023,16	R\$ 1.530,58	R\$ 2.072,15

Para os associados que já são clientes Unimed Recife, serão aproveitadas as carências já cumpridas. Condições válidas para clientes com plano de pré-pagamento.

Vigência válida a partir do mês subsequente à contratação do plano.

Dúvidas ligue: ANSERJUFÉ . 3040.5079 / Unimed Recife . 3198.2618

Adesão do Plano de Saúde



ANSERJUFE
ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS SERVIDORES DO JUDICIÁRIO FEDERAL
E ESTADUAL E DO MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO E DOS ESTADOS



Titular

Nome Completo

Data de Nascimento

PIS / PASEP

CPF

Sexo

 M F

Estado Civil

RG

Nome completo da Mãe

Endereço completo (Rua, Número, Bairro e Cidade)

CEP

Telefone para contato

Município de Nascimento

Cartão do SUS

Dependente 1

CPF:

RG:

Nome Completo

Titularidade

 Espos(a) Filho(a) Outro

Data de Nascimento

Sexo

 M F

Estado Civil

Nome completo da Mãe

Nº do Nascido Vivo:

Município de Nasc.:

Cartão do SUS:

Dependente 2

CPF:

RG:

Nome Completo

Titularidade

 Espos(a) Filho(a) Outro

Data de Nascimento

Sexo

 M F

Estado Civil

Nome completo da Mãe

Nº do Nascido Vivo:

Município de Nasc.:

Cartão do SUS:

Dependente 3

CPF:

RG:

Nome Completo

Titularidade

 Espos(a) Filho(a) Outro

Data de Nascimento

Sexo

 M F

Estado Civil

Nome completo da Mãe

Nº do Nascido Vivo:

Município de Nasc.:

Cartão do SUS:

Escolha o Plano:

Prata 4 (Enf.)

Prata 4 (Apt.)

Prata Extra 2

Diamante



Eu, _____, qualificado acima, associado(a) à ANSERJUFE, órgão: _____, cargo: _____, matrícula n.º _____, ciente de que a única forma de pagamento das mensalidades do(s) plano(s) de saúde contratados neste ato é a consignação em folha de pagamento, autorizo que seja realizado o desconto, na folha de pagamento do meu salário mensal, das despesas com as mensalidades do(s) plano(s) de saúde descrito(s) acima, de acordo com as condições estabelecidas entre a ANSERJUFE e a Unimed Recife, no valor de R\$ _____.

Recife, _____ de _____ de _____.

Assinatura