

A woman with dark curly hair, wearing a teal long-sleeved shirt, is smiling broadly with her eyes closed. She is standing outdoors with trees and a fence in the background. The image is framed by a teal border.

Manual do Beneficiário

Unimed 
Birigui

Sumário

Boas-Vindas	03
Relacionamento com o cliente	04
LGPD	05
Cartão do Beneficiário	06
Serviços Online	07
Guia Médico	08
Agendamento de Consulta	08
Atendimento de urgência e emergência	09
Autorização de guia dentro da rede credenciada da Unimed Birigui	09
Carência	10
Prazos para atendimento	10
Coparticipação	11
Inclusão de dependentes	11
Reajuste da mensalidade	12
Ouvidoria	12
Portabilidade	13
Contatos úteis	13
Materiais de apoio ao Beneficiário	14

1. Boas-Vindas!

Prezado beneficiário,

É uma grande satisfação recebê-lo como beneficiário Unimed Birigui.

Nosso plano é cuidar das pessoas. Sabemos da responsabilidade que é zelar pela sua saúde e do quanto uma vida saudável reflete em sorrisos, momentos felizes e realizações.

Por isso, agradecemos sua confiança em escolher a Unimed Birigui como o plano de saúde que estará sempre ao seu lado.

Para sua comodidade e com a finalidade de prestarmos melhor atendimento, elaboramos este manual para orientá-lo sobre como proceder na utilização do seu plano.

Seja bem-vindo à Unimed Birigui!

2. Departamento de Relacionamento com o cliente

A Unimed Birigui conta com o Departamento de Relacionamento com Cliente que tem o objetivo de acolhê-lo ao nosso plano de saúde.

Através do departamento você poderá tirar todas as dúvidas quanto a utilização do plano e também tratar os seguintes assuntos:

- **Implementação do plano para novos clientes;**
- **Dúvidas sobre Reajuste de plano;**
- **Orientação para utilização dos canais digitais: Site, Aplicativo, Pronto Atendimento Virtual, Portal Empresa e Portal do Beneficiário.**
- **Solicitação de Carta de Portabilidade;**
- **Atendimento via Whatsapp para solucionar dúvidas e demandas administrativas;**
- **Pesquisa de Satisfação com cliente.**

Você pode entrar em contato com a nossa equipe através dos seguintes canais:

Contratos Pessoa Física

Telefone: (18) 3649-7082

Whatsapp: (18) 3649-7070 | Relacionamento com Cliente | Pessoa Física
relacionamentocomcliente@unimedbirigui.com.br

Contratos Pessoa Jurídica

Telefone: (18) 3649-7032

Whatsapp: (18) 3649-7070 | Relacionamento com Cliente | Relacionamento Empresa
relacionamentoempresarial@unimedbirigui.com.br

3. LGPD

Nós da Unimed Birigui valorizamos a privacidade e a proteção dos dados pessoais que foram confiados a nossa empresa por você. Por isso, queremos esclarecer seus direitos em relação ao uso de seus dados pessoais aqui coletados.

Seus dados são tratados de forma confidencial, e apenas as informações relevantes e necessárias para nossas atividades são utilizadas. Eventualmente, para execução das atividades relacionados com os motivos pelos quais processamos seus dados, utilizamos serviços de terceiros. Esse compartilhamento, quando ocorre, observa critérios contratuais e ainda processos administrativos e de tecnologia, que tem como objetivo proteger sua privacidade e os interesses da nossa empresa.

Conforme determina LGPD, você poderá peticionar acerca dos seguintes direitos:

1) Confirmação do tratamento de Dados Pessoais

2) Acesso aos dados tratados

3) Correção ou atualização

4) Anonimização ou bloqueio

5) Informações sobre portabilidade dos dados

6) Eliminação dos dados

7) Informações sobre compartilhamento

Caso deseje exercer seu direito, por favor, entre em contato com o nosso encarregado de proteção de dados utilizando o Portal da Privacidade no site da Unimed Birigui, ou por meio do e-mail epd@unimedbirigui.com.br.

A Unimed Birigui utiliza medidas técnicas e organizacionais para proteger seus dados pessoais contra acesso, uso ou divulgação não autorizados, bem como contra perda ou destruição acidental.

Esperamos que estas informações tenham sido úteis e que possam esclarecer seus direitos como beneficiário da Unimed Birigui.

Para mais esclarecimentos, acesse nossa Política de Privacidade no site da Unimed de Birigui.

4. Cartão do Beneficiário



O beneficiário deve apresentar o Cartão Virtual acompanhado de um documento de identificação com foto, sempre que for passar por atendimento pelo plano. Seu cartão é **pessoal e intransferível**.

Na hipótese de exclusão ou rescisão contratual, o beneficiário terá seu cartão cancelado automaticamente.

5. Serviços Online

Site

No site da Unimed Birigui: **www.unimedbirigui.coop.br**, você encontra alguns serviços para facilitar a utilização do plano de forma rápida. São eles:

- **Guia Médico:** Relação dos médicos e serviços credenciados;
- **Atualização Cadastral:** Mantenha seu cadastro atualizado enviando seus dados através do site.
- **Ouvidoria:** Você pode registrar sua manifestação através da área de Ouvidoria no site.
- **Portal Empresa:** O Portal Empresa é um canal exclusivo para clientes Pessoa Jurídica, que oferece acesso prático e seguro aos boletos, extratos de utilização do plano, notas fiscais e à movimentação de beneficiários.

Em nosso site, acesse: Serviços > Portal Empresa, ou através do link:

portalempresa.sgusite.com.br/login

IMPORTANTE: O Departamento de Relacionamento Empresarial enviará por e-mail uma senha provisória que deverá ser utilizada no primeiro acesso.

• **Portal do Beneficiário:** No Portal do Beneficiário, você encontra todas as informações sobre o seu plano de saúde, como:

- Cartão Virtual;
- Tipo de cobertura, abrangência e plano contratado;
- Boletos;
- Extrato de Despesas.

Acesse o canal em nosso site ou através do link:

portalbeneficiario.sgusite.com.br/acessar/

IMPORTANTE: No primeiro acesso, será necessário realizar o cadastro para criação do usuário e definição de senha.

App Unimed

No aplicativo você acessa a carteirinha digital, guia médico e pode solicitar autorização de exames e procedimentos cirúrgicos.

Você pode baixar o aplicativo através das lojas de aplicativos do seu celular ou se preferir, acessar através dos QR Codes abaixo.

Para dúvidas quanto a utilização, você pode entrar em contato com o Departamento de Relacionamento com o Cliente.



unimed.me/appstore



unimed.me/googleplay

6. Guia Médico

O Guia Médico é a relação de médicos, prestadores e serviços que integram a rede credenciada da Unimed Birigui e também a rede do sistema Unimed para atendimento de urgência e emergência. Para ter acesso, você deve acessar o site da Unimed Birigui:

unimedbirigui.coop.br/guia-medico ou no App Unimed.

7. Agendamento de Consulta

O agendamento de consulta deve ser realizado pelo próprio beneficiário direto no prestador ou serviço credenciado. Para realizar o atendimento, o beneficiário deve apresentar o cartão virtual acompanhado de documento de identificação com foto.

8. Atendimento de urgência e emergência

O atendimento de urgência e emergência é liberado em todo o território nacional, não sendo necessário nenhum tipo de autorização de guias.

O beneficiário deve dirigir-se ao local de atendimento com o cartão virtual e um documento de identificação com foto.

9. Autorização de guia dentro da rede credenciada da Unimed Birigui

- **Consultas:** Beneficiário deve apresentar o cartão virtual da Unimed e documento de identificação com foto, diretamente no local de atendimento (prestador);
- **Solicitação de exames e cirurgias (baixa e alta complexidade):** As solicitações devem ser realizadas diretamente no consultório médico, quando o prestador pertencer à rede Unimed Birigui.

Caso o prestador não pertença à rede Unimed Birigui, a solicitação poderá ser feita via App Unimed ou presencialmente na Unimed Birigui, sendo necessário anexar ou apresentar laudo(s) do(s) exame(s), o cartão virtual e um documento de identificação com foto.

- **Exames com profissionais credenciados (nutricionista, psicólogo, etc):** Podem ser realizados via App Unimed ou presencialmente na Unimed Birigui

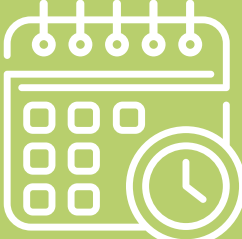
IMPORTANTE: Para autorizações realizadas via aplicativo, é necessário anexar o encaminhamento médico. Já nas autorizações presenciais, **é obrigatório apresentar o encaminhamento médico, o cartão virtual e um documento de identificação com foto.**

- **Consulta em Pronto Atendimento:** Atendimento de urgência e emergência são liberados em todo o território nacional, sem necessidade de autorização prévia. Para o atendimento, é necessário apresentar cartão virtual do plano e documento de identificação com foto.

10. Carência

Carência é o período em que o beneficiário não tem direito a cobertura após a contratação do plano. É necessário aguardar os prazos estabelecidos para que possa realizar procedimentos através do plano de saúde.

Após cumprir a carência, o beneficiário terá acesso a todos os procedimentos previstos em seu contrato e na legislação, exceto eventual cobertura parcial temporária (CPT).

			
Consultas em Pronto Atendimento	24 horas	Exames do Grupo 3	180 dias
Consultas em Consultório	30 dias	Internações e Cirurgias	180 dias
Exames do Grupo 1	30 dias	Partos	300 dias
Exames do Grupo 2	90 dias	Doenças e lesões pré-existentes	24 meses

11. Prazos para Atendimento

Art 3º da RN566 a operadora deverá garantir o atendimento integral das coberturas referidas no art. 2º nos seguintes prazos:

- I – consultas básicas – pediatria, clínica médica, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia: em até sete dias úteis;
- II – consultas nas demais especialidades médicas: em até quatorze dias úteis;
- III – consulta/sessão com fonoaudiólogo: em até dez dias úteis;
- IV – consulta/sessão com nutricionista: em até dez dias úteis;
- V – consulta/sessão com psicólogo: em até dez dias úteis;
- VI – consulta/sessão com terapeuta ocupacional: em até dez dias úteis;
- VII – consulta/sessão com fisioterapeuta: em até dez dias úteis;
- VIII – consulta/sessão com enfermeiro obstetra ou obstetriz: em até dez dia úteis;

IX – serviços de diagnóstico por laboratório de análises clínicas em regime ambulatorial: em até três dias úteis;

X – demais serviços de diagnóstico e terapia em regime ambulatorial: em até dez dias úteis;

XI – procedimentos de alta complexidade – PAC: em até vinte e um dias úteis;

XII – atendimento em regime de internação eletiva: em até 21 (vinte e um) dias úteis;

XIII – atendimento em regime de hospital-dia: em até dez dias úteis.

12. Coparticipação

É o valor que o beneficiário paga após realizar algum tipo de procedimento. Ou seja, só paga se utilizar.

A cobrança da coparticipação é realizada por meio do boleto, no mês seguinte à utilização.

Entretanto, para os planos coletivos empresariais, as cobranças de mensalidade e coparticipação são emitidas em boletos separados.

Quando o atendimento ocorrer fora da rede prestadora da Unimed Birigui, considerando os casos de urgência e emergência ou em planos com abrangência estadual, a cobrança da coparticipação poderá ser efetuada em até 180 dias após a utilização.

13. Inclusão de dependentes

O titular do plano de saúde pode incluir dependentes como beneficiários, para isso, a pessoa precisa ser dependente legal do titular.

O dependente cumpre normalmente as carências do plano, ainda que o titular já as tenha cumprido.

Nos casos de inclusão de novos beneficiários, as cobranças referentes à mensalidade e à coparticipação serão unificadas em um mesmo boleto.

O reajuste do plano segue o mês de aniversário do plano do titular, mesmo que ainda não tenha completado um ano de contrato.

São considerados dependentes legais:

- **Cônjuge;**
- **Os filhos solteiros até 24 anos;**
- **Enteado;**
- **O (a) companheiro (a), havendo união estável;**
- **Filhos comprovadamente incapazes para os atos da vida civil.**

Inclusão de recém-nascido:

Em conformidade com a Resolução Normativa nº 465/2021 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), o pai ou a mãe titular do plano de saúde pode solicitar ao filho recém-nascido no prazo de até 30 (trinta) dias a contar da data do nascimento. Nessa condição, o bebê ficará isento do cumprimento de carências, exceto em relação àquelas que ainda não tenham sido integralmente cumpridas pelo titular.

As inclusões dos contratos de segmento Pessoa Física devem ser realizadas junto ao Departamento de Relacionamento com o Cliente. Já nos planos coletivos empresariais, as inclusões devem ser efetuadas por meio do Portal Empresa.

14. Reajuste da Mensalidade

O reajuste na mensalidade do plano é aplicado de duas formas, conforme os critérios abaixo:

- **Aniversário de Contrato:** Ocorre anualmente, após os 12 primeiros meses de vigência, com aplicação sempre no mês correspondente ao aniversário de contrato.
- **Mudança de faixa etária:** Quando o beneficiário muda de faixa etária. As faixas etárias são divididas da seguinte maneira: 0 a 18 anos ; 19 a 23 anos ; 24 a 28 anos; 29 a 33 anos; 34 a 38 anos; 39 a 43 anos; 44 a 48 anos ; 49 a 53 anos; 54 a 58 anos e 59 anos ou +.

15. Ouvidoria

Ouvidoria é a representante da voz do beneficiário dentro das empresas, sendo uma unidade de segunda instância, que tem por objetivo ouvir o beneficiário por meio de suas manifestações tais como: reclamações, consultas, elogios, sugestões e as trata de forma isenta e independente, com caráter mediador e estratégico.

16. Portabilidade

É a possibilidade de contratar um plano de saúde em outra operadora, dispensando o cumprimento de carência ou de cobertura parcial temporária exigíveis e já cumpridos no plano de origem.

Para ter direito à portabilidade, o beneficiário deve atender aos seguintes critérios de elegibilidade, conforme as normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS):

- O beneficiário deve estar vinculado ao plano atual há pelo menos dois anos ou, há pelo menos três anos, caso tenha cumprido Cobertura Parcial Temporária (CPT);
- O contrato do plano de origem deve estar ativo no momento da solicitação;
- As mensalidades do plano de origem devem estar em dia;
- O plano de destino deve ter compatibilidade de faixa de preço e segmentação assistencial com o plano atual.

17. Contatos úteis

• Comercial

 WhatsApp 18 99779-8704

Tel: 18 3649-7062

comercial@unimedbirigui.com.br

• Emissão de Guias

Ligue 18 3649-7070, selecione a opção 2 Emissão de Guias e será encaminhado para o URA de atendimento com as seguintes opções:

Opção 1: para autorizações no App;

Opção 2: para beneficiários da Unimed Birigui;

Opção 3: para beneficiários de Intercâmbio;

Opção 4: para Cooperados, Prestadores e Secretárias;

Opção 5: para falar nos guichês:
emissaodeguias@unimedbirigui.com.br

• Ouvidoria

18 3649-7029

ouvidoria@unimedbirigui.com.br

• Cadastro

18 3649-7023

cadastro@unimedbirigui.com.br

• Financeiro

18 3649-7081

financeiro@unimedbirigui.com.br

• **Contas Médicas – Valores de procedimentos**

18 3649-7026

• **Internação Hospitalar**

18 3649-7022

• **Pronto-Atendimento**

18 3649-7016

• **Relacionamento com o Cliente**

Atendimento Contratos Pessoa Física

 WhatsApp: 18 3649-7070 | Relacionamento com o Cliente | Pessoa Física

Tel: 18 3649-7082

relacionamentocomcliente@unimedbirigui.com.br

Atendimento Contratos Pessoa Jurídica

 WhatsApp: 18 3649-7070 | Relacionamento com Cliente | Relacionamento Empresa

Tel: 18 3649-7032

relacionamentoespessajuridica@unimedbirigui.com.br

18. Materiais de apoio ao Beneficiário

No site da Unimed Birigui você encontra alguns materiais de apoio para atendimento no Hospital Unimed Birigui, através do link: <https://unimedbirigui.coop.br/hospital>

São eles:

Orientação para Internação:

Esse material possui orientações de como proceder para realizar sua internação no Hospital Unimed Birigui.

Orientação para cirurgia:

Pensando em sua segurança em todo o processo cirúrgico, o Hospital Unimed Birigui tem orientações importantes de como realizar o preparo para a cirurgia.

Lista para Maternidade:

Esse material tem o objetivo de ajudar no preparo da mala para internação. Com itens para a mãe e o bebê.



ANS - nº 34576

MAN - RLEO - 001 - r.01