



O PAH – Extensão Nacional destina-se exclusivamente aos médicos cooperados da Unimed Campinas. Garante atendimento em rede diferenciada, nos melhores médicos, hospitais e serviços credenciados ao Sistema Unimed em todo país, inclusive para consultas, procedimentos e cirurgias eletivas.

Tipos de acomodação

Cooperado e dependentes elegíveis (cônjuge e filhos): Rede Especial – acomodação em quarto privativo.

Agregados (pai/mãe/sogro/sogra): Rede Básica – acomodação em quarto enfermaria ou Rede Especial – acomodação em quarto privativo.

Valores e Cobranças

Cooperado e dependentes elegíveis (cônjuge e filhos):

Subsídio através da RATES para o pagamento da mensalidade do Plano de Assistência Médica, sendo, 100% aos cooperados ativos e 30% dos seus dependentes, não se estendendo aos seus agregados.

Na ocorrência de saldo insuficiente na RATES, será debitado o valor da produção médica para quitação integral do Plano de Assistência Médica. Na hipótese de esta não ser satisfatória, será emitido boleto bancário com o valor correspondente.

| Faixa Etária | Valores sem subsídio | Valores com subsídio 30% | Varição % |
|--------------|----------------------|--------------------------|-----------|
| 0 - 18 | R\$ 149,79 | R\$ 104,85 | - |
| 19 - 23 | R\$ 176,50 | R\$ 123,55 | 17,84% |
| 24 - 28 | R\$ 203,42 | R\$ 142,39 | 15,25% |
| 29 - 33 | R\$ 220,26 | R\$ 154,18 | 8,28% |
| 34 - 38 | R\$ 232,83 | R\$ 162,98 | 5,71% |
| 39 - 43 | R\$ 268,47 | R\$ 187,93 | 15,31% |
| 44 - 48 | R\$ 366,92 | R\$ 256,84 | 36,67% |
| 49 - 53 | R\$ 506,82 | R\$ 354,78 | 38,13% |
| 54 - 58 | R\$ 665,76 | R\$ 466,03 | 31,36% |
| 59 + | R\$ 897,25 | R\$ 628,08 | 34,77% |

Agregados (pai/mãe/sogro/sogra):

| Faixa Etária | Acomodação Enfermaria | Acomodação Privativa | Varição % |
|--------------|-----------------------|----------------------|-----------|
| 0 - 18 | R\$ 151,04 | R\$ 211,45 | - |
| 19 - 23 | R\$ 177,97 | R\$ 249,15 | 17,83% |
| 24 - 28 | R\$ 205,11 | R\$ 287,15 | 15,25% |
| 29 - 33 | R\$ 222,09 | R\$ 310,93 | 8,28% |
| 34 - 38 | R\$ 234,77 | R\$ 328,97 | 5,71% |
| 39 - 43 | R\$ 270,70 | R\$ 378,97 | 15,30% |
| 44 - 48 | R\$ 369,97 | R\$ 517,95 | 36,67% |
| 49 - 53 | R\$ 511,04 | R\$ 715,45 | 38,13% |
| 54 - 58 | R\$ 671,29 | R\$ 939,80 | 31,36% |
| 59 + | R\$ 904,71 | R\$ 1.266,59 | 34,77% |

+ COPARTICIPAÇÃO

Coparticipação:

Consultas: 30% sobre a tabela praticada pela Unimed Campinas.

Exames e procedimentos: 20% sobre o valor de todos os exames e SADT's, conforme a tabela praticada pela Unimed Campinas.

Internação: R\$ 153,71 por evento. Salientando que não será cobrada a coparticipação dos procedimentos enquanto o beneficiário estiver internado.

Teto máximo da coparticipação: R\$ 307,45.

O teto máximo da coparticipação é de cada beneficiário por mês, na somatória das consultas, serviços de diagnóstico, terapia e internações hospitalares, acrescida da mensalidade de acordo com a faixa etária.

A cobrança do plano ocorrerá por boleto bancário, com vencimento no dia 20 de cada mês.

Reajustes

Ocorrerá anualmente no mês de aniversário do contrato (abril), assim como, na mudança de faixa etária.

Benefício Família

Trata-se de um benefício que assegura a gratuidade do plano de saúde aos dependentes e agregados elegíveis e inscritos no plano de saúde PAH Cooperado, por dois anos, no momento do falecimento do titular (cooperado), sem custo adicional.

Perderão o benefício os dependentes que se tornarem inelegíveis durante os dois anos de vigência do Benefício Família, caso dos filhos que completarem 24 anos no período.