

# GERÊNCIA DE ATENÇÃO E ESTRATÉGIA EM SAÚDE

## ÁREA DE NEGÓCIO:

COORDENAÇÃO DE RELACIONAMENTO

## SUPERVISÕES:

GESTÃO – REDE CREDENCIADA | GESTÃO DE CADASTRO

















## RELATÓRIO:

- Comparativo geral dos planos
- Comparativo de mensalidades



18/07/2022



Rede Parceira	 ANS 478132175	 ANS 471839149	 ANS 478131177	 ANS 487705205	 <b>*Plano sem comercialização</b>	 ANS 468235121
<b>amil</b>	Rede 400	Rede 400	Redes 400 + 500	Redes 400 + 500 +700	Redes 400 + 500 +700	Redes 400 + 500 +700
	Rede Absoluto	Rede Absoluto	Rede Superior	Rede Superior	Rede Superior	Rede Superior
	Rede Soft Participativo	Rede Soft	Rede Unique	Rede Platinum	Rede Premium	Rede Premium II
	×	×	Rede única, cobertura Rol ANS	Rede única, cobertura Rol ANS + ortodontia	Rede única, cobertura Rol ANS + Ortodontia + *Implante e enxerto ósseo	Rede única, cobertura Rol ANS + Ortodontia + *Implante e enxerto ósseo
	×	×	Rede única, cobertura Rol ANS	Rede única, cobertura Rol ANS + ortodontia	Rede única, cobertura Rol ANS + Ortodontia + *Implante e enxerto ósseo	Rede única, cobertura Rol ANS + Ortodontia + *Implante e enxerto ósseo
	Rede Básica	Rede Básica	Rede Especial	Rede Master	Rede Master	Rede Master
<b>Rede direta médico-hospitalar</b>	×	×	×	×	✓	✓
<b>Rede direta odontológica</b>	×	×	×	✓	✓	✓
<b>Parcerias locais</b>						
	Rede Única	Rede Única	Rede Única	Rede Única	Rede Única	Rede Única
	Rede Única	Rede Única	Rede Única	Rede Única	Rede Única	Rede Única
	Rede Única	Rede Única	Rede Única	Rede Única	Rede Única	Rede Única
	Rede Única	Rede Única	Rede Única	Rede Única	Rede Única	Rede Única
	Rede Beta 2	Rede Beta 2	Rede Delta 2	Rede Ômega	Rede Ômega	Rede Ômega



Número do Registro/ código do plano	Nº. 478132175	Nº. 471839149	Nº. 47813177	Nº. 487705205	Ativo com comercialização suspensa	Nº. 468235121
<b>Operadora</b>	SINDIFISCO NACIONAL – Sindicato Nacional dos Auditores Fiscais da Receita Federal do Brasil - 36101-1	SINDIFISCO NACIONAL – Sindicato Nacional dos Auditores Fiscais da Receita Federal do Brasil - 36101-1	SINDIFISCO NACIONAL -Sindicato Nacional dos Auditores Fiscais da Receita Federal do Brasil - 36101-1	SINDIFISCO NACIONAL – Sindicato Nacional dos Auditores Fiscais da Receita Federal do Brasil - 36101-1	SINDIFISCO NACIONAL – Sindicato Nacional dos Auditores Fiscais da Receita Federal do Brasil - 36101-1	SINDIFISCO NACIONAL – Sindicato Nacional dos Auditores Fiscais da Receita Federal do Brasil - 36101-1
<b>Tipo de Contratação</b>	Coletivo por adesão	Coletivo por adesão	Coletivo por adesão	Coletivo por adesão	Coletivo empresarial	Coletivo por adesão
<b>Acomodação</b>	Individual	Individual	Individual	Individual	Individual	Individual
<b>Segmentação Assistencial</b>	Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia	Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia + Odontológico	Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia + Odontológico	Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia + Odontológico	Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia + Odontológico
<b>Fator Moderador</b>	✓ 30% limitada a R\$ 200,00 por mês por beneficiário	✗ (Sem coparticipação)	✓ 30% limitada a R\$ 400,00 por mês por beneficiário	✗ (Sem coparticipação)	✗ (Sem coparticipação)	✗ (Sem coparticipação)
<b>Área geográfica de abrangência</b>	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
<b>Livre escolha de prestadores</b>	✗	✗	✓ Reembolso limitado a 70% dos referenciais praticados para beneficiários plano Premium. Somente para procedimentos listados no Rol de cobertura obrigatória.	✓ Reembolso limitado a 80% dos referenciais praticados para beneficiários plano Premium. Somente para procedimentos listados no Rol de cobertura obrigatória, salvo cobertura odontológica que agrega alguns procedimentos além do Rol	✓ Reembolso limitado a 100% dos referenciais praticados para beneficiários plano Premium	✓ Reembolso limitado a 100% dos referenciais praticados para beneficiários plano Premium
<b>Padrão de acomodação</b>	Apartamento privativo com direito a acompanhante	Apartamento privativo com direito a acompanhante	Apartamento privativo com direito a acompanhante	Apartamento privativo com direito a acompanhante	Apartamento privativo com direito a acompanhante	Apartamento privativo com direito a acompanhante
<b>Cobertura</b>	Limitada ao Rol	Limitada ao Rol	Limitada ao Rol	Limitada ao Rol	Rol ANS + <b>Extra rol</b> (listagem adicional pré-definida e publicada no site)	Rol ANS + <b>Extra rol</b> (listagem adicional pré-definida e publicada no site)
<b>Cobertura odontológica</b>	✗	✗	✓	✓	✓	✓
<b>Condições de admissão - grupo familiar</b>	Conjuge, filhos, netos, bisnetos e trinetos (até o 4º. grau de parentesco consanguíneo, em linha reta), genro, nora e enteado (até o 1º. grau por afinidade). Não permitido ascendentes	Até o 4º. grau de parentesco consanguíneo, em linha reta ou colateral Até o 2º. grau por afinidade em linha reta ou colateral	Conjuge, filhos, netos, bisnetos e trinetos (até o 4º. grau de parentesco consanguíneo, em linha reta), genro, nora e enteado (até o 1º. grau por afinidade). Não permitido ascendentes	Até o 4º. grau de parentesco consanguíneo, em linha reta ou colateral Até o 2º. grau por afinidade em linha reta ou colateral	Até o 4º. grau de parentesco consanguíneo, em linha reta ou colateral Até o 2º. grau por afinidade em linha reta ou colateral	Até o 4º. grau de parentesco consanguíneo, em linha reta ou colateral Até o 2º. grau por afinidade em linha reta ou colateral

Este documento foi assinado eletronicamente por Sebastiao Medeiros Da Cunha Junior e Vanessa Macedo Moura. Para verificar as assinaturas vá ao site https://www.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código C749-90F9-51C2-7679.



**SERVIÇOS E COBERTURAS ADICIONAIS**

	Unifisco Saúde Participativo	Unifisco Saúde Soft	Unifisco Saúde Unique	Unifisco Saúde Platinum	Unifisco Saúde Premium	Unifisco Saúde Premium II
<b>Assistência / internação domiciliar</b>	✗	✗	✗	✗	✓	✓
<b>Concierge (0800 24horas)</b>	✓	✓	✓	✓	✓	✓
<b>PAIS - Programa de atenção integral à Saúde</b>	✓	✓	✓	✓	✓	✓
<b>Emergência domiciliar (APH) e remoção</b> <i>*Certificar áreas de atuação pela Central</i>	✓	✓	✓	✓	✓	✓
<b>Transplantes não obrigatórios (Coração, fígado e pâncreas...)</b>	✗	✗	✗	✗	✓	✓
<b>Transporte aeromédico</b>	✗	✗	✗	✗	✓	✓
<b>Check Up executivo (Por campanha)</b>	✗	✗	✗	✓ <small>Pode ser oferecido por meio de campanha e por mera liberalidade da operadora.</small>	✓ <small>Pode ser oferecido por meio de campanha e por mera liberalidade da operadora.</small>	✓ <small>Pode ser oferecido por meio de campanha e por mera liberalidade da operadora.</small>
<b>Cirurgia por técnica robótica</b>	✗	✗	✗	✓ <small>(Não se trata de cobertura, inexistente codificação TUSS para o emprego de técnica cirúrgica. Oferta por demanda).</small>	✓ <small>(Não se trata de cobertura, inexistente codificação TUSS para o emprego de técnica cirúrgica. Oferta por demanda).</small>	✓ <small>(Não se trata de cobertura, inexistente codificação TUSS para o emprego de técnica cirúrgica. Oferta por demanda).</small>
<b>Procedimentos Médicos Cerca de 380 procedimentos adicionais</b>	✗	✗	✗	✗	✓	✓
<b>Extra Rol - Procedimentos odontológicos Cerca de 90 procedimentos adicionais</b>	✗	✗	✗	✓ <small>conforme RHOUS (Referencial Odontológico Unifisco Saúde) exceto implante odontia e procedimentos correlatos</small>	✓	✓ <small>Conforme RHOUS (Referencial Odontológico Unifisco Saúde)</small>
<b>Ortodontia</b>	✗	✗	✗	✓	✓	✓
<b>Implante dentário e enxerto ósseo*</b> <i>Confira condições no regulamento</i>	✗	✗	✗	✗	✓	✓
<b>Vacinas preventivas</b>	✗	✗	✗	✗	✓	✓

# TABELA COMPARATIVA - MENSALIDADES



						*Plano sem comercialização		*Plano sem comercialização			
						Titulares e dependentes	Agregados				
	Soft Participativo	Soft	Unique	Platinum	Premium II			Titulares e dependentes	Agregados		
<b>00 A 18</b>	R\$ 208,11	R\$ 264,75	R\$ 361,42	R\$ 435,62	R\$ 549,96	<b>00 A 18</b>	R\$ 534,20	R\$ 641,11	<b>0-17</b>	R\$ 534,20	R\$ 641,11
<b>19 A 23</b>	R\$ 224,39	R\$ 318,75	R\$ 410,67	R\$ 494,98	R\$ 624,93	<b>19 A 23</b>	R\$ 641,11	R\$ 769,41	<b>18-29</b>	R\$ 721,18	R\$ 865,51
<b>24 A 28</b>	R\$ 242,32	R\$ 389,85	R\$ 501,79	R\$ 604,81	R\$ 763,58	<b>24 A 28</b>	R\$ 769,32	R\$ 923,17	<b>30-39</b>	R\$ 908,14	R\$ 1.089,92
<b>29 A 33</b>	R\$ 279,46	R\$ 486,11	R\$ 612,32	R\$ 738,03	R\$ 931,75	<b>29 A 33</b>	R\$ 884,71	R\$ 1.061,67	<b>40-49</b>	R\$ 1.121,78	R\$ 1.346,33
<b>34 A 38</b>	R\$ 331,05	R\$ 550,33	R\$ 718,14	R\$ 865,57	R\$ 1.024,93	<b>34 A 38</b>	R\$ 1.017,40	R\$ 1.220,94	<b>50-59</b>	R\$ 1.549,13	R\$ 1.859,14
<b>39 A 43</b>	R\$ 451,59	R\$ 591,57	R\$ 802,54	R\$ 967,29	R\$ 1.145,38	<b>39 A 43</b>	R\$ 1.170,05	R\$ 1.404,10	<b>60-69</b>	R\$ 2.403,85	R\$ 2.884,92
<b>44 A 48</b>	R\$ 535,13	R\$ 704,46	R\$ 939,50	R\$ 1.132,37	R\$ 1.340,82	<b>44 A 48</b>	R\$ 1.308,68	R\$ 1.570,43	<b>70 OU MAIS</b>	R\$ 3.205,17	R\$ 3.846,56
<b>49 A 53</b>	R\$ 607,96	R\$ 869,16	R\$ 1.130,56	R\$ 1.362,65	R\$ 1.613,50	<b>49 A 53</b>	R\$ 1.570,40	R\$ 1.884,52	Beneficiários inscritos até 31/12/2003		
<b>54 A 58</b>	R\$ 779,07	R\$ 1.098,48	R\$ 1.464,94	R\$ 1.765,67	R\$ 2.090,74	<b>54 A 58</b>	R\$ 2.041,56	R\$ 2.449,91			
<b>59 OU MAIS</b>	R\$ 1.244,38	R\$ 1.504,70	R\$ 2.164,90	R\$ 2.609,33	R\$ 3.261,12	<b>59 OU MAIS</b>	R\$ 3.205,18	R\$ 3.846,44			
						Beneficiários inscritos a partir de 01/01/2004 (RN 63/ANS)					

\*Produto com comercialização suspensa, tabela não comercializada. Aplicada apenas para beneficiários já inscritos. Valores válidos até 31/07/2022.

Este documento foi assinado eletronicamente por Sebastião Medeiros Da Cunha Junior e Vanessa Macedo Moura. Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código C749-90F9-51C2-7679.

## PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Portal de Assinaturas Certisign. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://www.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/C749-90F9-51C2-7679> ou vá até o site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: C749-90F9-51C2-7679



### Hash do Documento

707119B19D0E0CCB0614F67104F56BAA2EADC9AFA4C673219E4A3F5BACC66392

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 18/07/2022 é(são) :

- Sebastiao Medeiros Da Cunha Junior - 792.813.031-91 em 18/07/2022 17:17 UTC-03:00

**Tipo:** Assinatura Eletrônica

**Identificação:** Autenticação de conta

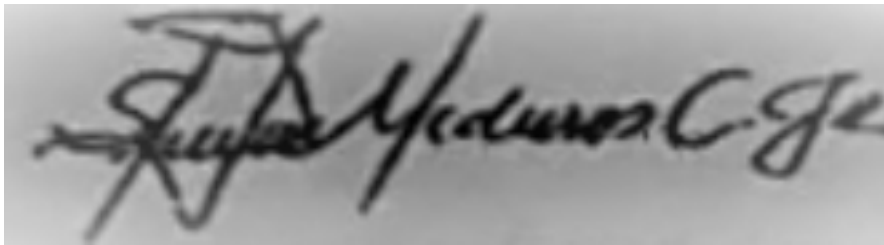
### Evidências

**Client Timestamp** Mon Jul 18 2022 17:18:34 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)

**Geolocation** Latitude: -15.7977774 Longitude: -47.8871061 Accuracy: 22.117

**IP** 189.114.59.130

**Assinatura:**



**Hash Evidências:**

FF91D0C7E2AF1B95B520ECB01BC97B551505EEF2B66FD740DA91D9022E694F67

Vanessa Macedo Moura - 998.899.941-00 em 18/07/2022 17:16 UTC-03:00

**Tipo:** Assinatura Eletrônica

**Identificação:** Autenticação de conta

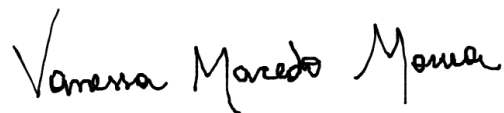
**Evidências**

**Client Timestamp** Mon Jul 18 2022 17:17:14 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)

**Geolocation** Latitude: -15.7978172 Longitude: -47.8871428 Accuracy: 15.534

**IP** 189.114.59.130

**Assinatura:**



**Hash Evidências:**

7779B0D9E496C886ACD65A066F36474F7113E1FD226E56FB2867DAB9A6A42A1F

