



Boletim

SINTRAV-MG

Rua Viamão, 129 - Bairro Calafate - Belo Horizonte - MG - CEP 30411-253
E-mail: sintrav@gmail.com - Site: sintrav.org.br - Tel.: (31) 3646-4608

Julho/2017



Unimed reajusta Plano de Saúde

**do transporte de valores em 6%
a partir de 1º de julho de 2017**



**Os novos valores reajustados só poderão ser
descontados na folha no pagamento do 5º
dia útil de Agosto**

VER NO VERSO A TABELA

A Direção do Sintrav reivindicou à Unimed e o sindicato patronal que todos os trabalhadores do transporte de valores, que tenha o plano de saúde da Unimed possam receber mensalmente o extrato detalhado de todos os gastos/custos a serem descontados em folha.

O presidente do SETVEMG e o representante da UNIMED concordaram com a reivindicação e irão tomar providências de forma viabilizar a solicitação.



VEJA COMO FICA OS NOVOS VALORES DAS MENSALIDADES E COPARTICIPAÇÃO REFERENTE A 50%



(PARTE DO TRABALHADOR)



ENFERMARIA				
PLANO INDIVIDUAL			Quanto você paga por dependente.	
Valor Antigo	Novo Valor	Reajuste 6%	Individual-Titular (1Pessoa)	R\$ 75,35
R\$ 71,08	R\$ 75,35	R\$ 4,27	Familiar (2Pessoas)	x R\$ 101,43
			Familiar (3Pessoas)	x R\$ 67,62
			Familiar (4Pessoas)	x R\$ 50,71
			Familiar (5Pessoas)	x R\$ 40,57
			Familiar (6Pessoas)	x R\$ 33,81
PLANO FAMILIAR				
Valor Antigo	Novo Valor	Reajuste 6%		
R\$ 191,38	R\$ 202,85	R\$ 11,47		
COPARTICIPAÇÃO				
Valor Antigo	Novo Valor	Reajuste 6%	PROCEDIMENTO	
R\$ 24,49	R\$ 25,96	R\$ 1,47	Consulta Simples	
R\$ 14,88	R\$ 15,78	R\$ 0,90	Exames Simples	
R\$ 34,72	R\$ 36,80	R\$ 2,08	Consulta Pronto Atendimento	
R\$ 34,72	R\$ 36,80	R\$ 2,08	Exames Especiais e Sessões de Fisioterapia	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Internações Enfermaria	
R\$ 0,41	R\$ 0,43	R\$ 0,02	Transporte aero médico	
R\$ 396,80	R\$ 420,61	R\$ 23,81	Intenações Apartamento Pagto Integral do Func.	
APARTAMENTO				
PLANO INDIVIDUAL			Quanto você paga por dependente.	
Valor Antigo	Novo Valor	Reajuste 6%	Individual Titular (1Pessoa)	R\$ 145,85
R\$ 137,55	R\$ 145,85	R\$ 8,25	Familiar (2Pessoas)	x R\$ 196,23
			Familiar (3Pessoas)	x R\$ 130,82
			Familiar (4Pessoas)	x R\$ 98,12
			Familiar (5Pessoas)	x R\$ 78,49
			Familiar (6Pessoas)	x R\$ 65,41
PLANO FAMILIAR				
Valor Antigo	Novo Valor	Reajuste 6%		
R\$ 370,24	R\$ 392,46	R\$ 22,22		

* No plano Apartamento, a empresa paga o valor de 50% do plano enfermaria e o funcionário paga a diferença de preço da mensalidade

* Não poderá haver cobrança de coparticipação em exames, medicação, procedimentos e diárias no período de internação/observação, quando o paciente permanecer por mais de 24 horas no hospital aos cuidados médicos, no plano enfermaria.

* Os valores de cobrança de exame e consulta na coparticipação não poderá ultrapassar o valor contratado, mas caso a Unimed por força de contrato pagar valor em exames e consultas inferior ao cobrado no contrato do nosso plano esse benefício será estendido aos usuários.

Exemplo: Se um exame simples realizado custa R\$9,00 na tabela de referência da Unimed, e o valor acordado em contrato é R\$15,78, o valor da coparticipação a ser cobrado será de R\$9,00.

Esse benefício já está valendo desde 01/01/2017. Não se preocupe se o valor que você pagar for menor que o contratado. Os valores estão corretos e não haverá cobrança futura de diferença.