EXCLUSIVO PARA USO INTERNO

TABELA DE PREÇOS

ADESÃO

ANS - Nº 423041

ANS - Nº 33561-4

UniCor BENEFÍCIOS

ATUALIZAÇÃO
2026 . MAI

MedSênior

RIO DE JANEIRO

Quem pode aderir

MedSênior ANS - Nº 33561-4

UniCor BENEFÍCIOS ANS - Nº 423041

ASPROFI - ASSOCIACAO DOS PROFISSIONAIS LIBERAIS DO BRASIL

Profissionais liberais e Empresários.

Documentação necessária:

- Profissional Liberal: Diploma OU Certificado de conclusão de curso OU Cópia da carteirinha de identidade profissional dentro da validade;
- Empresários: Cartão de CNPJ + Contrato Social OU Requerimento de Empresário OU Certificado de Micro Empreendedor Individual (MEI).

Taxa de Filiação:

- R$ 7,00 mensais por titular.

MAIS COMERCIARIOS | Associação dos trabalhadores do comercio do Brasil

Funcionários de empresas do comércio de bens e serviços

Documentação necessária:

- Contra cheque atual OU Contrato de trabalho.

Taxa de filiação:

- R$ 7,00 mensais por titular.

Beneficiários titulares a partir de 44 anos.

Tabela de Preços

Plano de Saúde Coletivo por Adesão

CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO POR ADESÃO
Administradora de Benefícios/Contratante: UniCor Benefícios
Plano com segmentação: Ambulatorial + Hospitalar sem obstetrícia
Todas as coberturas da Lei n. 9.656/98.

MedSênior ANS - Nº 33561-4

UniCor BENEFÍCIOS ANS - Nº 423041

TABELA DE PREÇOS MEDSÊNIOR ADESÃO

AMBULATORIAL + HOSPITAL SEM OBSTETRÍCIA

	Rio de Janeiro		Rio de Janeiro	
Faixa Etária	Adesão Enfermaria	Adesão Apartamento	Black Adesão	Infinite Adesão
Registro ANS	492.170/22-4	492.185/22-2	504.127/25-9	504.222/25-4
44 - 48	R$810,73	R$972,88	R$1.085,33	R$1.566,50
49 - 53	R$810,73	R$972,88	R$1.085,33	R$1.566,50
54 -58	R$972,88	R$1.167,46	R$1.302,40	R$1.879,80
59 ou mais	R$1.274,47	R$1.529,37	R$1.706,14	R$2.462,54

Área de Abrangência:

Rio de Janeiro, Niterói, Duque de Caxias

TAXA DE INSCRIÇÃO R$10,00

Carência

MedSênior ANS - Nº 33561-4

UniCor BENEFÍCIOS ANS - Nº 423041

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO / SERVIÇO	PRAZO DE CARÊNCIA
Urgência, Emergência e Acidente Pessoal.	24 horas
Exames simples: Exames simples de radiografias, laboratório e eletrocardiograma.	30 dias
Exames e Procedimentos Complexos I:Exames de laboratório - biologia molecular, imunológicos e hormonais; radiografias contrastadas, ultrassom simples, mamografia; teste ergométrico.	90 dias
Exames e Procedimentos Complexos II: Teste alérgico, densitometria.	120 dias
Exames e Procedimentos Especiais:Endoscopia intervencionista e diagnósticas; ultr assonografia intervencionista; holter; mapa; ultrassonografia diagnóstica com doppl er; ecocardiograma com doppler; pequena cirurgia ambulatorial de porte anestésic o zero; exames e testes específicos; eletrofisiológicos funcionais.	180 dias
Fisioterapias: Fisioterapias, fonoterapia, acupuntura, e demais terapias; exceto as li gadas à saúde mental.	180 dias
Exames e Procedimentos de Alta Complexidade: Ressonância magnética nuclear; h emodinâmica, hemoterapia, radioterapia; hemodiálise de curta ou longa duração, q uimioterapia; tomografia computadorizada; exames e procedimentos de medicina n uclear e demais exames e procedimentos cobertos por este contrato e não especifi cados nos grupos anteriores.	180 dias
Saúde Mental:Atendimento à Saúde Mental ambulatorial.	180 dias
Internações:Internações Clínicas, Cirúrgicas e UTI.	180 dias
Internações Psiquiátricas.	180 dias
Doenças a lesões preexistentes com opção de Cobertura Parcial Temporária - CPT.	24 meses

Regras de Aproveitamento de Carência

MedSênior ANS - Nº 33561-4

UniCor BENEFÍCIOS ANS - Nº 423041

Sem Plano Anterior
Redução para 24h em Consultas e Exames simples.

Com Plano Anterior
Redução para 24h em todos os procedimentos, exceto para pré-existência (CPT).

Documentos necessários:

Carta de Tempo de Permanência ou 3 últimos pagamentos + cópia da Carteirinha com a segmentação

	COBERTURAS	CARÊNCIA NORMAL	COM PLANO ANTERIOR	SEM PLANO ANTERIOR
I	Urgência, Emergência e Acidente Pessoal.	24 horas	24 horas	24 horas
II	Consultas Médicas.	30 dias	24 horas	24 horas
III	Exames simples: Exames simples de radiografias, laboratório e eletrocardiograma.	30 dias	24 horas	24 horas
IV	Exames e Procedimentos Complexos I: Exames de laboratório - biologia molecular, imunológicos e hormonais; radiografias contrastadas; ultrassom simples; mamografia; teste ergométrico.	90 dias	24 horas	24 horas
V	Exames e Procedimentos Complexos II: Teste alérgico; densitometria.	120 dias	24 horas	90 dias
VI	Exames e Procedimentos Especiais: Endoscopia intervencionista e diagnósticas; ultrassonografia intervencionista; holter; mapa; ultrassonografia diagnóstica com doppler; ecocardiograma com doppler; pequena cirurgia ambulatorial de porte anestésico zero; exames e testes específicos; eletrofisiológicos funcionais.	180 dias	24 horas	90 dias
VII	Fisioterapias: Fisioterapias, fonoterapia, acupuntura; e demais terapias; exceto as ligadas à saúde mental.	180 dias	24 horas	90 dias
VIII	Exames e Procedimentos de Alta Complexidade: Ressonância magnética nuclear; hemodinâmica, hemoterapia, radioterapia; hemodiálise de curta ou longa duração, quimioterapia; tomografia computadorizada; exames e procedimentos de medicina nuclear e demais exames e procedimentos cobertos por este contrato e não especificados nos grupos anteriores.	180 dias	24 horas	180 dias
IX	Saúde Mental: Atendimento à Saúde Mental ambulatorial	180 dias	24 horas	180 dias
X	Internações: Internações Clínicas, Cirúrgicas e UTI.	180 dias	24 horas	180 dias
XI	Internações Psiquiátricas.	180 dias	24 horas	180 dias
XII	Doenças e lesões preexistentes com opção de Cobertura Parcial Temporária - CPT	24 meses	24 meses	24 meses

Resumo Rede Credenciada

MedSênior ANS - Nº 33561-4

UniCor BENEFÍCIOS ANS - Nº 423041

REDE CREDENCIADA RESUMIDA	Adesão ENFER.	Adesão APART.
COLETA DOMICILIAR LABORATÓRIO MEDSÊNIOR		
Unidade MedSênior P.A. 24h - Barra Tijuca	AMB. | P.A.	AMB. | P.A.
Unidade MedSênior P.A. 24h - Botafogo	AMB. | P.A.	AMB. | P.A.
Unidade MedSênior P.S. 24h - Campo Grande	P.S.	P.S.
Unidade MedSênior - Niterói	AMB.	AMB.
Unidade MedSênior - Tijuca	AMB.	AMB.
Unidade MedSênior - Botafogo	AMB.	AMB.
Casa de Saúde e Mater. Santa Martha	P.S. | I.C.L. | I.C.I.	P.S. | I.C.L. | I.C.I.
Casa de Saúde Santa Terezinha - São João de Meriti	P.S. | I.C.L. | I.C.I.	P.S. | I.C.L. | I.C.I.
Centro Hospitalar São Lucas Niterói	P.S. | I.C.L. | I.C.I.	P.S. | I.C.L. | I.C.I.
CHN Niterói		I.C.L. | I.C.I.
Hospital Casa de Portugal	P.S. | I.C.L. | I.C.I.	P.S. | I.C.L. | I.C.I.
Hospital de Clínicas de São Gonçalo	P.S. | I.C.L. | I.C.I.	P.S. | I.C.L. | I.C.I.
Hospital de Clínicas Jacarepaguá	I.C.L. | I.C.I.	I.C.L. | I.C.I.
Hospital Daniel Lipp LTDA	P.S. | I.C.L. | I.C.I.	P.S. | I.C.L. | I.C.I.
Hospital Icaraí	P.S. | I.C.L. | I.C.I.	P.S. | I.C.L. | I.C.I.
Hospital Irajá	P.S. | I.C.L. | I.C.I.	P.S. | I.C.L. | I.C.I.
Hospital Marcos Moraes	I.C.L. | I.C.I.	I.C.L. | I.C.I.
Hospital Nossa Senhora do Carmo	I.C.L. | I.C.I.	I.C.L. | I.C.I.
Hospital Pan Americano	P.S. | I.C.L. | I.C.I.	P.S. | I.C.L. | I.C.I.
Hospital Pasteur	I.C.L. | I.C.I.	I.C.L. | I.C.I.
Hospital Procor Ilha do Governador	P.S. | I.C.L. | I.C.I.	P.S. | I.C.L. | I.C.I.
Hospital Santa Lúcia		I.C.L. | I.C.I.
Hospital São Carlos Oncologia	I.C.L. | I.C.I.	I.C.L. | I.C.I.
Hospital Santa Cruz - Hospital Geral AD.EG	I.C.L. | I.C.I.	I.C.L. | I.C.I.
Hospital São Francisco	P.S. | I.C.L. | I.C.I.	P.S. | I.C.L. | I.C.I.
Hospital de Clínicas Alameda	P.S. | I.C.L. | I.C.I.	P.S. | I.C.L. | I.C.I.
HSCOR | H. do Coração Duque de Caxias	P.S. | I.C.L. | I.C.I.	P.S. | I.C.L. | I.C.I.
Prontonil - Nova Iguaçu	I.C.L. | I.C.I.	I.C.L. | I.C.I.
EyeCenter Oftalmologia*	P.S.	P.S.
P.A. Unimed - Barra da Tijuca	P.A.	P.A.
P.A. Unimed - Copacabana	P.A.	P.A.
Quali Ipanema	I.C.L. | I.C.I.	I.C.L. | I.C.I.
Bronstein	LAB.	LAB.
Centro Medicina Nuclear Guanabara	LAB.	LAB.
Labormed	LAB.	LAB.
Labs A+	LAB.	LAB.
Lafe	LAB.	LAB.
Eliel Figueiredo	LAB.	LAB.
Rio Labor	LAB.	LAB.

Regras para Inclusão de Dependentes

MedSênior ANS - Nº 33561-4 UniCor BENEFÍCIOS ANS - Nº 423041

Beneficiários titulares a partir de 44 anos.

Beneficiários Dependentes:

as seguintes pessoas naturais com grau de parentesco consanguíneo ou por afinidade em relação ao Beneficiário Titular:
a) O(a) cônjuge ou companheiro(a), devidamente reconhecido(a), desde que possua idade igual ou superior a 44 anos;
b) Ascendentes em linha reta consanguínea até o terceiro grau (pai, mãe, avô, avó, bisavô e bisavó), desde que possuam idade igual ou superior a 44 (quarenta e quatro) anos;
c) Ascendentes por afinidade (padrasto e madrasta);
d) Sogro e Sogra, desde que possuam idade igual ou superior a 44 (quarenta e quatro) anos;
e) Tio e Tia, consanguíneos ou por afinidade, desde que possuam idade igual ou superior a 44 (quarenta e quatro) anos;

Reajuste

Mês base de reajuste anual: Abril.

• Independente da data de adesão do beneficiário ao contrato coletivo de plano de saúde, o valor mensal do benefício poderá sofrer reajustes legais e contratuais, de forma cumulativa (parcial ou total) ou isolada, nas seguintes situações:

I) reajuste anual (financeiro e/ou por índice de sinistralidade);
II) reajuste por mudança de faixa etária;
III) reajuste em outra(s) hipótese(s), que venha(m) a ser autorizado(s) pela ANS.

• A aplicação de reajustes poderá ocorrer apenas 1 (uma) vez por ano, exceto o reajuste por mudança de faixa etária, independentemente das situações previstas.

Vigências

Vigência	Vencimento
Dia 01	Vencimento do boleto todo dia 10
Dia 10	Vencimento do boleto todo dia 10
Dia 20	Vencimento do boleto todo dia 20

Central de Atendimento: 0800 591 4636
www.unicorbenificios.com.br

ANS - Nº 423041
ANS - Nº 422380