



**NÓS CUIDAMOS
DA SUA SAÚDE**

Conheça o seguro saúde exclusivo para
MUTUALISTAS DE SÃO PAULO

CONFEDA
Conselho Federal de Engenharia
e Agronomia



CREA
Conselhos Regionais de Engenharia
e Agronomia



mutua
Caixa de Assistência dos Profissionais do Crea

**SEGUROS
Unimed**



FAÇA NOVOS PLANOS COM A GENTE!

Oferecemos Seguros Saúde para **Mutualistas de São Paulo** com acesso a uma ampla rede de atendimento, com médicos e hospitais próprios.

Você pode conferir a diferença entre eles e decidir o que melhor atende a sua necessidade e de sua família.



Conquiste a tranquilidade que sua família merece.

Faça a sua adesão.
(61) 3348-0265 - Exclusivo para WhatsApp

AMPLA ESTRUTURA PARA
UM CUIDADO COMPLETO.

NÓS TEMOS O SEGURO SAÚDE IDEAL PARA VOCÊ

ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO:



GRUPO DE MUNICÍPIOS:

- Mauá
- Osasco
- Santo André
- São Bernardo do Campo
- São Caetano do Sul
- São Paulo

Faça a sua adesão.
(61) 3348-0265 - Exclusivo para WhatsApp

AMPLA ESTRUTURA PARA
UM CUIDADO COMPLETO.

CUIDAMOS DE VOCÊ E DE QUEM FAZ PARTE DA SUA VIDA

A Seguros Unimed faz parte do Sistema Unimed e com ele você tem a tranquilidade de contar com ampla cobertura e a maior rede referenciada do país.

SISTEMA UNIMED



19 milhões de clientes atendidos



118 mil médicos cooperados



38% de todos os planos de saúde contratados no Brasil são Unimed



2.405 hospitais credenciados



Faça a sua adesão.
(61) 3348-0265 - Exclusivo para WhatsApp

AMPLA ESTRUTURA PARA
UM CUIDADO COMPLETO.

NÓS TEMOS O SEGURO SAÚDE IDEAL PARA VOCÊ

Novo Essencial Adesão SP III

Acomodação Enfermaria
Cobertura Regional
Atendimento urgência e emergência Nacional
Com coparticipação

A partir de
R\$ 331,11

Pág. 06

Novo Essencial Adesão SP I

Acomodação Enfermaria
Cobertura Regional
Atendimento urgência e emergência Nacional
Sem coparticipação

A partir de
R\$ 364,60

Pág. 07

Novo Essencial Adesão SP IV

Acomodação Apartamento
Cobertura Regional
Atendimento urgência e emergência Nacional
Com coparticipação

A partir de
R\$ 370,48

Pág. 08

Novo Essencial Adesão SP II

Acomodação Apartamento
Cobertura Regional
Atendimento urgência e emergência Nacional
Sem coparticipação

A partir de
R\$ 407,97

Pág. 09

Faça a sua adesão.
(61) 3348-0265 - Exclusivo para WhatsApp

AMPLA ESTRUTURA PARA
UM CUIDADO COMPLETO.

Novo Essencial Adesão SP III

O cuidado para você e sua família com as facilidades que você deseja.

Segmentação: Ambulatorial e hospitalar com obstetrícia

Área de Abrangência: Grupo de Municípios

Acomodação: Enfermaria

Urgência e emergência: Nacional

(Apenas às cooperativas Unimed)

Coparticipação: Sim

ANS: 494.063/22-6

DESEJO CONTRATAR ESTE PLANO

Guia médico
completo:



<https://www.segurosunimed.com.br/guia-medico>

IDADE	VALOR
00 a 18	R\$331,11
19 a 23	R\$405,27
24 a 28	R\$507,45
29 a 33	R\$560,76
34 a 38	R\$597,28
39 a 43	R\$692,83
44 a 48	R\$828,22
49 a 53	R\$993,32
54 a 58	R\$1.179,31
59 ou +	R\$1.986,60

COPARTICIPAÇÃO	
Consultas Eletivas	R\$35,00
Atendimento Pronto Socorro	R\$50,00
Exames Básicos	30% limitado a R\$10,00
Exames Especiais	30% limitado a R\$50,00
Terapias	30% limitado a R\$50,00

*Limitador de cobrança por beneficiário de R\$ 250,00

*Valores sujeitos a reajuste anual.

**Cobertura de exames e procedimentos previstos no Rol de Procedimentos Médicos e Eventos em Saúde da ANS vigente na data do atendimento.

***Para consultas com outros profissionais de saúde deve-se seguir as diretrizes da ANS para utilização.

Faça a sua adesão.
(61) 3348-0265 - Exclusivo para WhatsApp

AMPLA ESTRUTURA PARA
UM CUIDADO COMPLETO.

Novo Essencial Adesão SP I

O cuidado para você e sua família com as facilidades que você deseja.

Segmentação: Ambulatorial e hospitalar com obstetrícia

Área de Abrangência: Grupo de Municípios

Acomodação: Enfermaria

Urgência e emergência: Nacional

(Apenas às cooperativas Unimed)

Coparticipação: Não

ANS: 494.061/22-0

DESEJO CONTRATAR ESTE PLANO

Guia médico
completo:



<https://www.segurosunimed.com.br/guia-medico>

IDADE	VALOR
00 a 18	R\$364,60
19 a 23	R\$446,28
24 a 28	R\$558,76
29 a 33	R\$617,45
34 a 38	R\$657,69
39 a 43	R\$762,90
44 a 48	R\$911,97
49 a 53	R\$1.093,77
54 a 58	R\$1.298,57
59 ou +	R\$2.187,54

*Valores sujeitos a reajuste anual.

**Cobertura de exames e procedimentos previstos no Rol de Procedimentos Médicos e Eventos em Saúde da ANS vigente na data do atendimento.

***Para consultas com outros profissionais de saúde deve-se seguir as diretrizes da ANS para utilização.

Faça a sua adesão.
(61) 3348-0265 - Exclusivo para WhatsApp

**AMPLA ESTRUTURA PARA
UM CUIDADO COMPLETO.**

Novo Essencial Adesão SP IV

O cuidado para você e sua família com as facilidades que você deseja.

Segmentação: Ambulatorial e hospitalar com obstetrícia

Área de Abrangência: Grupo de Municípios

Acomodação: Apartamento

Urgência e emergência: Nacional

(Apenas às cooperativas Unimed)

Coparticipação: Sim

ANS: 494.060/22-1

DESEJO CONTRATAR ESTE PLANO

Guia médico
completo:



<https://www.segurosunimed.com.br/guia-medico>

IDADE	VALOR
00 a 18	R\$370,48
19 a 23	R\$453,48
24 a 28	R\$567,81
29 a 33	R\$627,51
34 a 38	R\$668,31
39 a 43	R\$775,25
44 a 48	R\$926,73
49 a 53	R\$1.111,46
54 a 58	R\$1.319,57
59 ou +	R\$2.222,92

COPARTICIPAÇÃO	
Consultas Eletivas	R\$35,00
Atendimento Pronto Socorro	R\$50,00
Exames Básicos	30% limitado a R\$10,00
Exames Especiais	30% limitado a R\$50,00
Terapias	30% limitado a R\$50,00

*Limitador de cobrança por beneficiário de R\$ 250,00

*Valores sujeitos a reajuste anual.

**Cobertura de exames e procedimentos previstos no Rol de Procedimentos Médicos e Eventos em Saúde da ANS vigente na data do atendimento.

***Para consultas com outros profissionais de saúde deve-se seguir as diretrizes da ANS para utilização.

Faça a sua adesão.
(61) 3348-0265 - Exclusivo para WhatsApp

AMPLA ESTRUTURA PARA
UM CUIDADO COMPLETO.

Novo Essencial Adesão SP II

O cuidado para você e sua família com as facilidades que você deseja.

Segmentação: Ambulatorial e hospitalar com obstetrícia

Área de Abrangência: Grupo de Municípios

Acomodação: Apartamento

Urgência e emergência: Nacional

(Apenas às cooperativas Unimed)

Coparticipação: Não

ANS: 494.062/22-8

DESEJO CONTRATAR ESTE PLANO



IDADE	VALOR
00 a 18	R\$407,97
19 a 23	R\$499,33
24 a 28	R\$625,22
29 a 33	R\$690,92
34 a 38	R\$735,91
39 a 43	R\$853,66
44 a 48	R\$1.020,44
49 a 53	R\$1.223,85
54 a 58	R\$1.453,01
59 ou +	R\$2.447,74

*Valores sujeitos a reajuste anual.

**Cobertura de exames e procedimentos previstos no Rol de Procedimentos Médicos e Eventos em Saúde da ANS vigente na data do atendimento.

***Para consultas com outros profissionais de saúde deve-se seguir as diretrizes da ANS para utilização.

Faça a sua adesão.
(61) 3348-0265 - Exclusivo para WhatsApp

**AMPLA ESTRUTURA PARA
UM CUIDADO COMPLETO.**

INFORMAÇÕES GERAIS

Confira aqui as informações complementares do seu seguros saúde.

DEPENDENTES PERMITIDOS NO SEGUROS SAÚDE:

Cônjuge ou companheiro(a) / Filhos(as) solteiros(as) até 30 anos, 11 meses e 29 dias / Filhos(as) inválidos(as) de qualquer idade / Enteado ou menor tutelado, que ficam equiparados aos filhos.

PROTOCOLOS, VIGÊNCIA E VENCIMENTOS

Vencimento	Vigência	Data-limite para a movimentação cadastral
Dia 05 ou 10 do mês posterior	Dia 01 do mês posterior	Dia 15 do mês vigente

CARÊNCIAS

Urgência e Emergência	24h
Consultas e exames básicos	60 dias
Exames especiais	180 dias
Internações clínicas ou psiquiátricas	180 dias
Procedimentos ambulatoriais especiais	90 dias
Parto	300 dias
Doenças e lesões preexistentes: Sujeito a análise	

Faça a sua adesão.
(61) 3348-0265 - Exclusivo para WhatsApp

AMPLA ESTRUTURA PARA
UM CUIDADO COMPLETO.

INFORMAÇÕES GERAIS

Confira aqui as informações complementares do seu seguros saúde.

REGRAS DE PORTABILIDADE

A análise de Portabilidade seguirá com base no relatório de compatibilidade do Guia ANS que tem validade de 5 (cinco) dias e demais evidências de cumprimento dos requisitos conforme Art,16:

I - Comprovantes de pagamento das 3 (três) últimas mensalidades vencidas, ou declaração da operadora do plano de origem ou da pessoa jurídica contratante, ou qualquer outro documento hábil à comprovação do adimplemento do beneficiário;

II - Proposta de adesão assinada, ou contrato assinado, ou declaração da operadora do plano de origem ou da pessoa jurídica contratante, ou comprovante de pagamento das mensalidades do prazo de permanência exigido, ou qualquer outro documento hábil à comprovação do prazo de permanência;

III - Relatório de compatibilidade entre os planos origem e de destino ou número de protocolo de consulta de compatibilidade de plano para portabilidade, ambos emitidos pelo Guia ANS de Planos de Saúde, ou ofício autorizativo emitido pela ANS na forma 1, do artigo 15 desta resolução;

IV - Caso o plano de destino seja de contratação coletiva, comprovação de vínculo com a pessoa jurídica contratante do plano, nos termos dos artigos 5 e 9 da RN n195, de 2009, ou comprovação referente ao empresário individual, nos termos da RN n432, de 27 de dezembro de 2017.

Art. 17. A portabilidade de carências deverá ser formalizada diretamente na operadora do plano de destino, ocasião em que deverá ser disponibilizada a proposta de adesão para assinatura do beneficiário, estando a solicitação de portabilidade sujeita à recusa no prazo de 10 (dez).

Após análise prévia, será necessário o envio das documentações que evidenciam o cumprimento dos requisitos da RN 438/2018.



Cartão Nacional de **Saúde Digital**

- <https://conectesus-paciente.saude.gov.br>

INFORMAÇÕES GERAIS

Confira aqui as informações complementares do seu seguros saúde.

PROTOCOLO DE PORTABILIDADE

Ao solicitar a carta de compatibilidade à sua operadora de origem, a mesma deve conter as seguintes informações:

- Nome completo do beneficiário;
- Data de Nascimento;
- CPF do beneficiário;
- Nº de Registro da Operadora;
- Nº de Registro do Produto (ou código SCPA);
- Data de adesão do beneficiário à operadora;
- Prazo de permanência;
- Informação sobre adimplência;
- Se ingressou no plano via Portabilidade (em caso positivo, informar se houve ampliação de segmentação assistencial em relação ao plano de origem);
- Se ingressou no plano via Oferta Pública ou transferência de carteira;
- Se mudou de plano na mesma operadora (em caso positivo, informar se houve mudança de segmentação assistencial);
- Se o beneficiário está internado;
- Se o contrato foi adaptado à Lei 9.656/98, e em que data ocorreu a adaptação (somente para plano não regulamentado);
- Valor total da mensalidade do plano referente ao beneficiário (somente planos em pré-pagamento);
- Se o beneficiário cumpriu ou está em cumprimento de Cobertura Parcial Temporária no plano. Caso esteja em cumprimento de CPT, anexar cópia da Declaração de Saúde do beneficiário ou qualquer documento que ateste a opção por cumprimento de CPT citando a doença ou lesão preexistente relacionada.

Depois que você já estiver no novo plano, não esqueça de solicitar o cancelamento do seu plano anterior diretamente à operadora responsável no **prazo de cinco dias**. Guarde seu comprovante, pois a nova operadora poderá solicitá-lo a qualquer momento.

Se você não solicitar o cancelamento nesse prazo, estará sujeito ao cumprimento de carências no novo plano por descumprimento das regras.

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

Para efetivarmos o seu seguro saúde, você deverá apresentar os seguintes documentos

TITULAR

- Documento de identificação (RG e CPF ou carteira de habilitação);
- Comprovante de Vínculo com a Entidade (cópia da carteira do CREA-UF e cópia da carteirinha da Mútua ou cópia da carteira do CREA-UF e declaração original de associação emitida pela Mútua;
- Comprovante de endereço (contas de água, luz ou telefone dos últimos 3 meses);

CÔNJUGE

- RG e CPF ou carteira de habilitação;
- Certidão de casamento;

COMPANHEIRO

- RG e CPF ou carteira de habilitação;
- União estável, seja lavrada em cartório, ou seja, elaborada, redigida e devidamente reconhecida no cartório;

FILHOS, ENTEADOS E TUTELADOS

- RG e CPF ou carteira de habilitação;
- Certidão de invalidez emitida pelo INSS para filhos inválidos de qualquer idade;
- Termo de tutela ou termo de guarda definitiva expedido pela autoridade competente para menores sob guarda ou tutela do beneficiário titular;

Faça a sua adesão.
(61) 3348-0265 - Exclusivo para WhatsApp

AMPLA ESTRUTURA PARA
UM CUIDADO COMPLETO.

SE
DE
SUA
SA



Para assuntos das áreas Comercial, Cadastro e Financeiro, favor entrar em contato com a Central de Atendimento da Mútua, via CHAT on-line, através do site da Mútua www.mutua.com.br. O horário de atendimento é de segunda a sexta-feira (exceto feriados) das 9h às 18h.

(Para acessar o CHAT on-line basta clicar no ícone que aparece no canto inferior direito da tela no site da Mútua) ou acesse o canal de **Relacionamento Mútua (61) 3348-0265 (Exclusivo para WhatsApp)**

Para assuntos de Autorizações, Rede de Atendimento, Prazos, Regras de Atendimento e Reembolso:

Seguros Unimed - 0800 016 6633 (24 horas)

*Atualização feita em julho/2026.

ANS - nº 00070-1