

INFORME DE PRODUTOS BENEVIX

UNIMED NORTE

VERSÃO - 10/06/2026

Unimed Norte Capixaba

Benevix
Sua administradora de benefícios.

UNIMED NORTE

PLANO ASSISTENCIAL DE SAÚDE

TABELA DE PREÇOS (R$)

	UNIMED NORTE CAPIXABA - COLETIVO POR ADESÃO			
	UNIMED VIDA MAX 50%		UNIMED VIDA MAX 20%	
ACOMODAÇÃO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO
REGISTRO ANS	466.253/12-9	466.252/12-1	466.253/12-9	466.252/12-1
CÓDIGO NA OPERADORA	9829000001	9828000001	9826000001	9827000001
FAIXA ETÁRIA				
00 a 18	R$ 347,22	R$ 467,51	R$ 436,68	R$ 588,00
19 a 23	R$ 410,54	R$ 552,81	R$ 516,52	R$ 695,34
24 a 28	R$ 482,40	R$ 649,49	R$ 606,82	R$ 816,80
29 a 33	R$ 564,73	R$ 760,40	R$ 710,60	R$ 956,43
34 a 38	R$ 670,13	R$ 902,28	R$ 842,99	R$ 1.134,83
39 a 43	R$ 801,64	R$ 1.079,52	R$ 1.008,45	R$ 1.357,83
44 a 48	R$ 953,82	R$ 1.284,25	R$ 1.199,82	R$ 1.615,31
49 a 53	R$ 1.130,00	R$ 1.521,58	R$ 1.421,49	R$ 1.913,78
54 a 58	R$ 1.363,27	R$ 1.835,61	R$ 1.714,88	R$ 2.308,84
Acima de 59	R$ 1.787,73	R$ 2.406,94	R$ 2.248,73	R$ 3.027,63
FRANQUIA	R$ 266,49	R$ 266,49	R$ 266,49	R$ 266,49
S.O.S.	R$ 12,22	R$ 12,22	R$ 12,22	R$ 12,22
HOME CARE	R$ 29,99	R$ 29,99	R$ 29,99	R$ 29,99
PRÓXIMO REAJUSTE	JULHO/2027			

SISTEMÁTICA DE COPARTICIPAÇÕES

EXEMPLOS DE COPARTICIPAÇÃO

*Coparticipação sobre consultas, exames e procedimentos (pronto-socorro, clínicas, consultórios médicos e Laboratórios) excluindo-se os custos decorrentes de Internação Hospitalar.

Nr. Item	Descrição dos Procedimentos	Tabela de Pag.	Participação	
			20%	50%
10101012	CONSULTA ELETIVA	R$ 122,00	R$ 24,40	R$ 61,00
10101039	EM PRONTO SOCORRO	R$ 105,00	R$ 21,0	R$ 52,50
40101010	ECG CONVENCIONAL DE ATÉ 12 DERIVAÇÕES	R$ 30,00	R$ 6,00	R$ 15,00
40101045	TESTE ERGOMÉTRICO CONVENCIONAL - 3 OU MAIS DERIVAÇÕES	R$ 110,00	R$ 22,00	R$ 55,00
40601137	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM CITOPATOLOGIA CÉRVICO	R$ 35,00	R$ 7,00	R$ 17,50
40301605	COLESTEROL TOTAL, DOSAGEM	R$ 7,00	R$ 1,40	R$ 3,50
40305228	CURVA GLICÊMICA (6 DOSAGENS)	R$ 180,00	R$ 36,00	R$ 90,00
40303110	PARASITOLÓGICO NAS FEZES	R$ 10,00	R$ 2,00	R$ 5,00
40304361	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FRAÇÕES	R$ 15,00	R$ 5,00	R$ 7,50
40316548	TIROXINA (T4), DOSAGEM	R$ 32,50	R$ 6,50	R$ 16,25
40316556	TRIIODOTIRONINA (T3), DOSAGEM	R$ 32,50	R$ 6,50	R$ 16,25
40801039	RX CRANIO - 4 INCIDÊNCIAS	R$ 43,09	R$ 8,61	R$ 21,54
40801063	RX SEIOS DA FACE	R$ 38,01	R$ 7,60	R$ 19,05
40802027	RX COLUNA CERVICAL - 5 INCIDÊNCIAS	R$ 41,69	R$ 8,33	R$ 20,84
40802035	RX COULNA DORSAL - 2 INCIDÊNCIAS	R$ 39,66	R$ 7,93	R$ 19,83
40805018	RX TORAX - 1 INCIDÊNCIA	R$ 25,99	R$ 5,19	R$ 12,99
40808033	MAMOGRAFIA CONVENCIONAL BILATERAL	R$ 124,52	R$ 24,90	R$ 62,26
40808122	DENSITOMETRIA ÓSSEA (UM SEGMENTO)	R$ 155,00	R$ 31,00	R$ 77,50
40901130	USG ABDOME SUPERIOR (FÍGADO, VIAS BILIARES, VESÍCULA	R$ 121,06	R$ 24,21	R$ 60,53

40901122	USG ABDOME TOTAL (INCLUI PELVE)	R$ 182,24	R$ 36,44	R$ 91,12
40901238	USG OBSTÉTRICA	R$ 73,69	R$ 14,73	R$ 36,84
40901300	USG PÉLVICA TRANSVAGINAL (INCLUI ABDOME INFERIOR FEMININO)	R$ 103,69	R$ 20,73	R$ 51,84
41001010	TOMOGRAFIA COMP. CRÂNIO SELA TÚRSICA OU ÓRBITAS	R$ 397,77	Franquia	Franquia
41101014	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CRÂNIO (ENCÉFALO)	R$ 991,26	Franquia	Franquia
30101484	EXÉRESE DE UNHA	R$ 98,40	R$ 19,68	R$ 49,20

Os valores acima referidos, são meramente exemplificativos, válidos para atendimentos a partir do início do contrato estando sujeito a alteração sem prévia comunicação, conforme necessidade de operadora ou regulamentações dos órgãos competentes.

** Franquia de coparticipação para todos (Titular + Dependentes)
*** R$ 266,49 (Duzentos e trinta e três reais e nove centavos)

ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO

Linhares, São Mateus, Nova Venécia, Boa Esperança, Conceição da Barra, Jaguaré, Montanha, Mucurici, Pedro Canário, Pinheiros, Ponto Belo, Rio Bananal, Sooretama e Vila Pavão.

ÁREA GEOGRÁFICA DE ABRANGÊNCIA

Unimed Vida Max: Estadual

PRODUTOS / ATENDIMENTO

Unimed Vida Max

Os serviços serão prestados pela Unimed Norte Capixaba através de seus médicos cooperados e de rede própria ou por ela credenciada no estado do Espírito Santo. Opções de acomodação em enfermaria e quarto privativo.

CARÊNCIAS

EVENTO	CARÊNCIA
Urgência e emergência	24 horas
Consultas médicas	30 dias
Análises clínicas, anatomopatológicos e citológicos, raio x, eletrocardiograma, eletroencefalograma, ultra-sonografia	30 dias
Fisioterapias	90 dias
Parto a termo	300 dias
Consultas com fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicólogo, nutricionista e psicoterapia	180 dias
Demais coberturas	180 dias

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA ADESÃO

Cópias simples

TITULAR
- RG
- CPF (comprovante de situação cadastral atualizado)
- Vínculo associativo
- Cartão Nacional de Saúde
- **Comprovante de residência atualizado em nome do titular ou responsável legal:**
  - Conta de energia, água, gás, internet fixa ou taxa de condomínio.
  - A declaração terá validade de até **60 (sessenta)** dias em relação à data de vencimento.

CONTRATO DE ALUGUEL OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA:
• Documento assinado por locador e locatário, com **firmas reconhecidas em cartório**, acompanhado de comprovante de residência em nome do locador.
• Declaração terá validade de **até 60 (sessenta)** dias a partir da data de assinatura.

CÔNJUGE
- RG
- CPF (comprovante de situação cadastral atualizado).
- Certidão de Casamento
- Cartão Nacional de Saúde (CNS)

COMPROVANTE EM NOME DE TERCEIROS (REGRA DE DEPENDÊNCIA)
• Cônjuge - Certidão de casamento
• Companheiro(a) - Escritura de união estável
• Pais

Coabitação: Ficha de registro/admissão dependência econômica real; Declaração de imposto de renda.

*OBSERVAÇÃO: Regra para estudantes na entidade ***CAEEPP
• Estudantes até 21 anos, **11 meses e 29 dias**: aceito comprovante em nome dos pais.
• Pais que residem com filhos: comprovação de coabitação ou dependência econômica (IR).

FILHOS SOLTEIROS OU ENTEADOS (ATÉ 18 ANOS INCOMPLETOS OU ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS ATÉ 24 ANOS INCOMPLETOS)
-Certidão de Nascimento para menores de 18 anos
- RG para maiores de 18 anos
- Cartão Nacional de Saúde (CNS)
- Comprovante de escolaridade - somente para universitários

TUTELADOS OU MENORES SOB GUARDA JUDICIAL:
- CPF obrigatório para maiores de 18 anos (comprovante de situação cadastral atualizado)
- Cartão nacional de saúde
- Termo de Guarda ou Adoção (provisório ou definitivo)
- Termo de Tutela (para o menor tutelado)

FILHOS (AS) SOLTEIROS (AS) INVÁLIDOS (AS) COM DEPENDÊNCIA ECONÔMICA (IR)
- Certidão de nascimento ou RG
- CPF (comprovante de situação cadastral atualizado)
- Cartão Nacional de Saúde
- Certidão de invalidez emitida pelo INSS

ENTEADO (A), MENOR SOB GUARDA OU TUTELADOS (AS) COM ATÉ 24 ANOS INCOMPLETOS
- Certidão de nascimento ou RG
- CPF (comprovante de situação cadastral atualizado)
- Cartão Nacional de Saúde
- Certidão de casamento

Cessados os efeitos da guarda ou tutela, será analisada a possibilidade de permanência do dependente no benefício, desde que ele (a) seja solteiro (a), podendo ser solicitada documentação complementar.

Atenção: A Administradora de Benefícios/Estipulante poderá requisitar a qualquer momento outros documentos aqui não especificados, afim de comprovar as informações prestadas na Proposta.

DATA DE MOVIMENTAÇÃO CADASTRAL

Inclusões e alterações cadastrais entregues até da 15, terão vigência a partir do dia 1° do mês subsequente. Inclusões cadastrais entregues até o dia 30, terão vigência no dia 15 do mês subsequente. A exclusão deverá ser realizada pelo titular através do telefone 0800 606 7272, via site em área restrita (www.benevix.com.br) ou presencialmente na operadora ou administradora.

Benevix

Sua administradora de benefícios.

(27) 99953.6441

Benê - Atendente Virtual

ANS - N.° 41.771-8

ANS - N.° 37.177-7